



DEMANDE d'INTERVENTION

à adresser à M. Le Président :
Monsieur Jean-Noël Le Foll
21, route de Bellevue
44117 Saint André des Eaux

Organisme demandeur :

Adresse :

Code postal : **Commune :**

Téléphone : **Mél :**@.....

Type d'intervention :

	pour un public :					
	enfants	nombre	adultes	nombre	familles	nombre
<input type="checkbox"/> sortie mycologique :	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> sortie botanique :	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> sortie myxomycètes :	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> sortie algues :	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> conférence :	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> exposition 1 jour (- de 80 espèces)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> exposition 2 jours (+ de 80 espèces)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Localisation de l'intervention :

Pour toute sortie (y compris pour une exposition) précisez l'emplacement exact du rendez-vous sur le lieu de cueillette :

Date : **Heure :**

Pour une conférence : **adresse de la salle :**

.....

Date : **Heure :**

Expositions : **adresse de la salle :**

.....

Date : **Heure :**