



VEUILLEZ COMPLÉTER CE FORMULAIRE ET LE FAIRE PARVENIR À
JULIEN VIAU-PETIT PAR FAX AU **450-562-7788** OU PAR
COURRIEL AU **JVP@TRICENTRIS.COM**

IDENTIFICATION

École ou organisme : _____

Personne responsable : _____
Prénom et nom *Fonction*

TÉL. BUREAU : _____ TÉL. CELLULAIRE : _____

ADRESSE COURRIEL : _____

LIEU OÙ LA PIÈCE DE THÉÂTRE SERA PRÉSENTÉE

Gymnase de l'école Grande salle dans l'école, précisez : _____

Autre, précisez : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

DATE ET HEURE SOUHAITÉES

DATE (1^{er} choix) : _____ Heure du début du spectacle : _____

DATE (2^{ème} choix) : _____ Heure du début du spectacle : _____

IMPORTANT

* Notez que les comédiens arriveront 75 minutes avant l'heure indiquée ci-dessus pour installer les décors et tout préparer.
Le spectacle est d'une durée de 60 minutes. Les comédiens auront ensuite besoin de 45 minutes pour tout ramasser.
L'espace alloué pour cette activité doit donc être libre pour une période de 3 heures.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Nombres d'élèves qui assisteront au spectacle : _____

Niveau scolaire des élèves qui assisteront au spectacle : _____

Commission scolaire : _____

Une confirmation de la date retenue pour l'activité vous sera envoyée par courriel. Merci