

DEMANDE DE PRÊT D'INSTALLATION MUNICIPALE

Vacances scolaires

NOM de L'ASSOCIATION :

Adresse siège social :

NOM du Responsable sécurité :

Tél : **Mail :**

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|-------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| LUNDI .../.../20... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|-------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| MARDI .../.../20... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|----------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| MERCREDI .../.../20... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|-------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| JEUDI .../.../20... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|-----------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| VENDREDI .../.../20... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|--------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| SAMEDI .../.../20... | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | INSTALLATION | HORAIRES | ACTIVITE | EFFECTIF & CATEGORIE | RESERVE A L'ADMINISTRATION |
|---------------------------------|--------------|----------|----------|----------------------|----------------------------|
| DIMANCHE .../.../20.. | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Observations :

Fait à Portet-sur-Garonne le

Nom et signature du demandeur,

Responsable du service
Pilotage et Gestion des Moyens
Axel PAWELSKI

