

# ANNIVERSAIRE



Nom de l'enfant : .....

Age : ..... ans                      Date de naissance : ...../...../.....

Nom des parents : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

**Date à LA PETITE ACADEMIE :** .....

**Horaires :** .....

Acompte : .....

Reste à payer : .....

## NOS FORMULES (max 12 enfants)

### L'INSTANT MERVEILLEUX (2H) :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Samedi 14h/16h : 279€     | <input type="checkbox"/> Dimanche 14h/16h: 339€      |
| <input type="checkbox"/> Samedi 16h45/18h45 : 279€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 16h45/18h45 : 339€ |

### L'INSTANT MERVEILLEUX (2H30) :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Samedi 13h30/16h : 349€   | <input type="checkbox"/> Dimanche 13h30/16h: 429€    |
| <input type="checkbox"/> Samedi 16h45/19h15 : 349€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 16h45/19h15 : 429€ |

### L'INSTANT MAGIQUE « MON PREMIER VERNISSAGE » (2H30) :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Samedi 13h30h/16h : 379€  | <input type="checkbox"/> Dimanche 13h30/16h: 459€    |
| <input type="checkbox"/> Samedi 16h45/19h15 : 379€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 16h45/19h15 : 459€ |

### LE BRUNCH :

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 2H : Dimanche 11h/13h : 359€     |
| <input type="checkbox"/> 2H30 : Dimanche 10h30/13h : 449€ |

### LA BOUM PARTY À PARTIR DE 9 ANS :

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2H : Vendredi 19h30/21h30 : 349€ | Samedi 19h30/21h30: 349€ |
| <input type="checkbox"/> 2H30 : Vendredi 19h30/22h : 439€ | Samedi 19h30/22h: 439€   |

### LA BAGUETTE MAGIQUE

- sur devis

## LES OPTIONS

LA BOITE CADEAU 5€ : des bonbons et 2 petits cadeaux 5 x .....= .....€

ENFANT SUPPLEMENTAIRE 15€ : quelque soit la formule 15 x .....= .....€

J'autorise LA PETITE ACADÉMIE à prendre des photos de mon (mes) enfant(s) lors de l'anniversaires et de les diffuser sur son site internet.

Je soussigné(e), ....., parent de l'enfant ....., accepte la responsabilité des participants à son anniversaire et m'engage à me rendre disponible et contacter les parents de ceux-ci en cas de nécessité.

Informations sur la santé de l'enfant (allergies, asthmes, etc.): .....

DATE ET SIGNATURE :