

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 :

Nombre d'enfants :

NOS FORMULES (Pour 12 enfants puis 15€/enfant supplémentaire)

L'INSTANT MERVEILLEUX (2H) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vendredi 17h/19h : 200€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 14h/16h : 260€ |
| <input type="checkbox"/> Samedi 14h/16h : 200€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 16h45/18h45 : 260€ |
| <input type="checkbox"/> Samedi 16h45/18h45 : 200€ | |

L'INSTANT MERVEILLEUX (2H30) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vendredi 16h45/19h15 : 250€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 13h30/16h : 320€ |
| <input type="checkbox"/> Samedi 13h30/16h : 250€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 16h45/19h15 : 320€ |
| <input type="checkbox"/> Samedi 16h45/19h15 : 250€ | |

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vendredi 16h45/19h15 : 280€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 13h30/16h : 340€ |
| <input type="checkbox"/> Samedi 13h30/16h : 280€ | <input type="checkbox"/> Dimanche 16h45/19h15 : 340€ |
| <input type="checkbox"/> Samedi 16h45/19h15 : 280€ | |

LE BRUNCH :

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 2H00 : Dimanche 11h/13h : 290€ |
| <input type="checkbox"/> 2H30 : Dimanche 10h30/13h : 350€ |

LA BOUM PARTY À PARTIR DE 9 ANS :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 3H00 : Vendredi 17h30/20h30 : 330€ | <input type="checkbox"/> Samedi 17h30/20h30 : 330€ |
| <input type="checkbox"/> 2H30 : Vendredi 19h30/22h : 290€ | <input type="checkbox"/> Samedi 19h30/22h : 290€ |

LA BAGUETTE MAGIQUE

sur devis

LES OPTIONS

LA SURPRISE CADEAU 5€ : bonbons + 2 petits cadeaux 5 x =€

POLAROID - 10 PHOTOS : 20€

J'autorise LA PETITE ACADEMIE à prendre des photos de mon (mes) enfant(s) lors de l'anniversaire 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 :