

FORMULAIRE DE RÉSERVATION DE GROUPE

Veillez retourner ce formulaire **rempli et signé** par courriel à info@plaisirsrelache.com ou par télécopieur au 450 768-6666.

Nom du groupe			
Personne responsable			
Adresse			
Ville		Code postal	
Téléphone		Courriel	

Cochez la date où vous désirez visiter Plaisirs Relâche.

Vendredi 1er mars	Samedi 2 mars	Dimanche 3 mars	Lundi 4 mars	Mardi 5 mars

Heure d'arrivée approximative	
Nombre d'accompagnateurs	
Nombre d'enfants (5 ans et +)	

Cochez le mode de paiement utilisé.

Facture *	Chèque *	Argent/Débit	Crédit

* Les factures et les chèques sont autorisés seulement pour les organismes et les municipalités.

Signature responsable camp de jour

Isabelle Leblanc, Coordonnatrice Espace
Saint-Hyacinthe