

RESERVATION DU JEU DE PAUME

(Réservé associatives vizilloises

de représentations de spectacles)

ASSOCIATION : _____

RESPONSABLE : _____ TITRE _____

ADRESSE : _____

TEL. : _____ PORTABLE : _____

ADRESSE MAIL : _____

Evénement

INTITULE : _____

HORAIRES SOUHAITES DE MISE A DISPOSITION DE LA SALLE DE _____ h _____ à _____ h _____

HORAIRES D'ACCUEIL DU PUBLIC DE _____ h _____ à _____ h _____

Demandes techniques - facturées à l'heure

(Voir conditions d'accès Jeu de Paume)

Présence d'un technicien : OUI NON

Si oui : Pour l'installation Pour la répétition Pour le spectacle

Estimation de la durée de présence du/des technicien(s) : _____ h _____

Sonorisation : Nombre de micros (2 maxi) : _____ Lecteur CD

Eclairage spectacle

Autre : _____

Dates demandées

_____ ou _____

Si des répétitions sont nécessaires, préciser le jour et l'heure :

De _____ h _____ à _____ h _____ ou de _____ h _____ à _____ h _____ ou de _____ h _____ à _____ h _____

En cas de réservation de plusieurs dates, merci de remplir un imprimé par évènement demandé.

Imprimé à retourner au Service Culturel – Salle du Jeu de Paume – Square de la Révolution 38220 Vizille

Soit par mail à : secretariatculture@ville-vizille.fr

Communiquer sur votre événement (à : servicecom@ville-vizille.fr)

Souhaitez-vous que votre manifestation paraisse :

- Dans « **Vivre à Vizille** », à la rubrique AGENDA OUI NON
- Sur les **panneaux lumineux** (Imprimé à télécharger) OUI NON