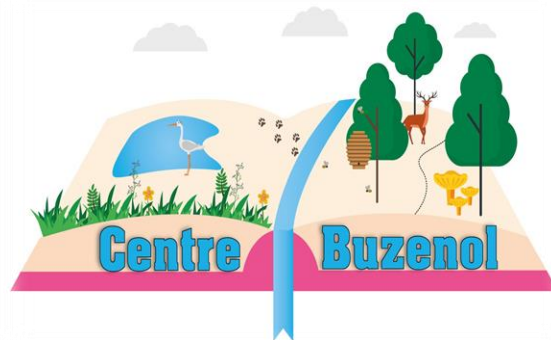




Centre de **Dépayement** et de **Plein Air**  
 Rue de Bar 6 6760 Ethe -Virton  
 Tél. : 063/ 45.59.00  
 direction@cdpabuzenol.be



**EXTERNAT** : DEMANDE D'ACTIVITES pour le ..... / ...../ 20....

**La réservation ne sera effective qu'au retour du document dûment complété et signé.**

Dénomination de l'établissement visiteur : .....

Représenté par (Nom du Chef d'établissement) : .....

Rue ..... n° ..... code postal : .....

Localité : .....téléphone : .....courriel : .....

Nom du responsable du groupe visiteur : .....

Tél/Gsm : ..... Courriel : .....

**Informations et choix pour l'activité**

Classe de ..... année

Niveau : Primaire\*- Secondaire général\*- technique\*- Professionnel \*- (biffer mention inutile)

Nombre d'élèves : ..... Nombre d'accompagnant(e)(s) : .....

<b><i>Cocher 2 activités</i></b>			
<input type="checkbox"/>	<b><i>Village naturel</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Balade contée</i></b>
<input type="checkbox"/>	<b><i>Forêt sensorielle</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Forêt / scierie / sylviculture</i></b>
<input type="checkbox"/>	<b><i>La pédofaune</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Le monde animal</i></b>
<input type="checkbox"/>	<b><i>Hector l'arbre mort</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Le monde végétal (herbier)</i></b>
<input type="checkbox"/>	<b><i>La mare</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Traces et indices d'animaux</i></b>
<input type="checkbox"/>	<b><i>Orientation Forêt</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Abeilles, insectes, pollinisation</i></b>
<input type="checkbox"/>	<b><i>Sol Végétation</i></b>	<input type="checkbox"/>	<b><i>Montauban</i></b>

**Informations générales**

- Le transport jusqu'au Centre est organisé par vos soins. Les activités se déroulent de 9h à 15h30
- Les élèves doivent se munir d'une trousse scolaire, bottes, chaussures de marche et pantoufles, vêtements extérieurs adaptés aux conditions climatiques.
- Inscription accompagnée de la liste des élèves devant bénéficier d'un régime alimentaire spécial (allergie) :  
*Ex . Lagaffe Gaston 3<sup>ème</sup> primaire : régime végétarien et intolérant au lactose, allergique aux fruits à coques.*

Fait à ....., le

Le chef d'établissement,

Le (la) responsable du groupe,