

|  |  |                |  |
|--|--|----------------|--|
| Date de la demande :   |  |                |  |
| Etablissement/Service effectuant la réservation :            |  |                |  |
| Personne à contacter pour la réservation :                   |  | Nom - Prénom : |  |
|  |  | Téléphone :    |  |
|  |  | Adresse mail : |  |
| Adresse mail (ou téléphone) destinataire pour confirmation : |  |                |  |

|               |  |
|---------------|--|
| Titre du film |  |
|---------------|--|

### Dates et horaires de projection souhaités (par ordre de préférence)

| CHOIX 1 | CHOIX 2 | CHOIX 3 |
|---------|---------|---------|
|         |         |         |

|                            |  |       |  |
|----------------------------|--|-------|--|
| Nom du dispositif scolaire |  | Cycle |  |
|----------------------------|--|-------|--|

|                     |                      |   |                                     |                                     |
|---------------------|----------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Nombre de personnes | <input type="text"/> | X | <input type="text" value="2,50 €"/> | <input type="text" value="0,00 €"/> |
|---------------------|----------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|

|                                    |                      |   |                                  |                                  |
|------------------------------------|----------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Nombre d'accompagnants (gratuit *) | <input type="text"/> | X | <input type="text" value="0 €"/> | <input type="text" value="0 €"/> |
|------------------------------------|----------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|

*\*1 accompagnant pour 8 - Aucune limitation pour les personnes handicapées*

|  |                      |   |                                     |                                     |
|--|----------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Nombre d'accompagnants supplémentaires | <input type="text"/> | X | <input type="text" value="2,50 €"/> | <input type="text" value="0,00 €"/> |
|--|----------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|

|                                       |                                |               |                                     |
|---------------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| Total de personnes pour la projection | <input type="text" value="0"/> | Montant total | <input type="text" value="0,00 €"/> |
|---------------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------------------------------|

|                     |                                |
|---------------------|--------------------------------|
| Nombre de place PMR | <input type="text" value="0"/> |
|---------------------|--------------------------------|

|                        |  |
|------------------------|--|
| Adresse de facturation |  |
|------------------------|--|

[Cadre informations CHORUS](#)

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Numéro de SIRET                 |  |
| Nom référencier dans CHORUS :   |  |
| Nom et Code service :           |  |
| Numéro de BON DE COMMANDE :     |  |
| Numéro d'ENGAGEMENT JURIDIQUE : |  |

### Traitement et validation

Une fois votre demande traitée, le Cinos vous contactera sous 10 jours pour vous informer de sa validation.