

## DEMANDE D'UTILISATION DE SALLE

1.-Date de la demande:.....

2.-Nom de l'entité (organisateur):.....

3.-Personne responsable et titre:.....

4.-Thème abordé: (titre) .....

Session de formation  atelier  conférence-débat

5.-Date à retenir (période à réserver): .....

6.-Horaire: de .....à.....

7.-Nombre de participants:.....

### 8.- Support à fournir (audio-visuel)

Flip-chart  rétroprojecteur  projecteur  vidéo   
ordinateur  accès internet  photocopie  multimedia

9.- Restauration sur place: à la charge de l'organisateur  CIFAS  ne s'applique pas

### 10.- Coordonnées du demandeur:

Adresse :.....Tél :.....

e-mail:.....

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

Reçu par le CIFAS le.....

Approuvé: oui  non

\_\_\_\_\_  
Signature du Responsable