



## **VISITE COMMENTÉE SCOLAIRES**

### **Responsable du groupe**

Nom

Prénom

Tél portable

e-mail

### **Coordonnées de l'organisme**

Nom

Adresse

Code postal

Ville

Pays

Tél

Effectif

Niveau scolaire

Nombre d'accompagnateurs

Commentaire

Choix 1	Date :	Heure 1 :	Heure 2 :
Choix 2	Date :	Heure 1 :	Heure 2 :
Choix 3	Date :	Heure 1 :	Heure 2 :

Formulaire à renvoyer par mail au service des publics : [reservation.musee@grenoble.fr](mailto:reservation.musee@grenoble.fr)