**Etablissement demandeur**

(L’établissement demandeur est l’établissement qui représente légalement le demandeur).

**Mandataire**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Courriel :

Tél. fixe

Tél Portable

**Représentant ou responsable en charge de la demande :**

(Il s’agit de la personne habilitée par l’établissement demandeur à signer le présent formulaire).

Nom :

Prénom :

Fonction :

Courriel :

Tél. fixe

Tél Portable

**TYPES DE PRESTATIONS (mettre une croix**)

* **Spectacle**

DANSES Gwoka □ - Danses de bal □ - Léwoz □ - Formaka □ - Chanté noël □

Animation gwoka □ Défilé de costumes □ Percussion ka □

Public attendu : Enfants (6-12 ans) □ – Ados (13-17 ans)□ – Adultes□ – Douka □ - Tout public □

Lieu de la ou les représentations :

Date de la ou les représentations :

Heure de passage de la ou des représentations :

Durée de passage de la ou des représentations :

* **Stage**

Cours de danses : Gwoka □ - Danses de bal □ - Léwoz □ - Formaka □ Percussion ka □

Public : □ Enfants (6-12 ans) nombre ( ) – □ Ados (13-17 ans) nombre ( ) –

□Adultes nombre( ) –□ Douka nombre ( )– □ Tout public nombre ( )–

Lieu du stage : AKADEMIDUKA - Autres Précisez :

Durée :

Heure :