

Groupes accompagnant des publics avec troubles du spectre autistique

Réserver une activité

L'Arc de triomphe propose un programme spécifique pour les structures accompagnant des publics avec troubles du spectre ar

| veuillez compléter ce fe mail à <u>réservations.arc</u> | de séquentiels de préparation à votr ormulaire et le transmettre au plus ta detriomphe@monuments-nationaux.fi vation ne sera valide qu'à la réception | rd 4 semaines avant la date de visit : | te souhaitée, en l'envoyant pa | |
|--|--|---|--------------------------------|--|
| Votre établissen | nent | | | |
| Nom de la structure : | | | | |
| Adresse: | | | | |
| Code postal : | Ville : | Pays: | | |
| Coordonnées du | responsable du groupe | | | |
| Nom: | Pr | énom: | | |
| Téléphone : | Courriel: | Courriel: | | |
| Votre groupe | | | | |
| Un groupe est composé de | e 7 à 35 participants maximum, dont 5 acco | mpagnateurs maximum inclus. | | |
| Nombre de participant | s: No | ombre d'accompagnateurs : | | |
| Besoins spécifiques ou | commentaires : | | | |
| Activité choisie | | | | |
| Visite libre er | n groupe (20 €) | | | |
| Visite confére | ence – Parcours découverte (en françai | s uniquement, 40€) | | |
| Date(s) et heure | (s) souhaitée(s) | | | |
| Choix 1 : Date | | Heure | | |
| Choix 2 : Date | | Heure | | |
| Choix 3 : Date | | Heure | | |
| Mode de règleme | | | | |
| Espèce | Chèque (pièce d'identité française) | Mandat administratif | Carte Bancaire | |
| | | | | |

À très bientôt à l'Arc de triomphe - Centre des Monuments Nationaux!