

FICHE RESTAURATION

Nom et prénom du concurrent : _____

| Réservation repas du samedi soir à l'Espace JARLAN de RIGNAC | Montant |
|--|----------|
| Equipage : _____ x OFFERT (maxi 2) par l'ARVM | 0 € |
| Adultes : _____ x 15€ | |
| Enfants : _____ x 10€ (- de 10 ans) | |
| Total repas du samedi soir | € |

| Réservation petit déjeuner aveyronnais du dimanche matin à l'Espace JARLAN de RIGNAC | Montant |
|--|----------|
| Adultes : _____ x 11€ | |
| Total petit déjeuner aveyronnais du dimanche matin | € |

| | Montant |
|---|----------|
| TOTAL Repas du samedi soir | |
| TOTAL petit déjeuner aveyronnais du dimanche matin | |
| Total restauration | € |

PASS SANITAIRE OBLIGATOIRE

Fait à : _____ Le _____

Signature:

FICHE A JOINDRE AU BULLETIN D'ENGAGEMENT