****

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHE : FETES DE QUARTIER** | | | | |
|  | | | |  |
| ***Partie réservée aux riverains*** | | | | |
| **Date  (jour et heure) :** | | | | **Lieu :** |
| Eléments de contexte/remarques... : | | | | |
| * Lieu public :  oui  non | | Précisions de l’emplacement :       *(empiètement sur la route, le trottoir…)* | | |
| **Demandeur :** | | | | |
| Nom :  Adresse :  tel : | | | Prénom :  courriel : | |
| **Nombre de personnes estimé :** | | | | |
|  | | | | |
| ***Partie réservée à la mairie*** | | | | |
| **Chargé de projet : Cabinet du Maire** | | |  | |
| **Elu participant :** | | |  | |
| **Logistique** | | | | |
| **Salle à réserver :** | | **Qui réserve : Cabinet du Maire** | | |
| **Matériel à réserver :** | | **Qui réserve : Cabinet du Maire** | | |
| Pupitre  Sono :  Vidéo projecteur | Ecran vidéo projection  Table combien :  Chaise combien :  Banc combien : | | Barrière combien :  Grille combien :  Objet lié à l’activité :  Autre (préciser)  : | |
| **Restauration** | | **Qui réserve : Cabinet du Maire** | | |
| **Préparation** | | Par l’équipe de la restauration scolaire | | |
| **Service**  Par des agents  Combien :       Par les élus  Par les habitants | | | | |
| **Type de pot : Dessert** | | | | |
| **Nécessité d’un arrêté ?** | | | | |
| oui | | | non | |