



Prix total de la prestation : € TTC

Caution : €

Date rdv

Date événement

NOM :

E-mail :

NOM :

TEL :

ADRESSE :

Témoïn/N° tel :

.....

Lieu prestation:.....

salle visitée et **Adresse**

Heure d'arrivée des invités ou Mariés :.....

Nationalité et région des invités :.....

Heure début du cocktail et lieu:.....

Moyenne d'âge :.....+/- :

Heure installation matériel :..... Heure de fin :.....

Nbre d'adultes :..... Nbre d'enfants:.....

TYPE PRESTATION- ANIMATION- OPTIONS	DÉROULEMENT DE LA SOIRÉE
-------------------------------------	--------------------------

- Mariage/ Anniversaire /Entreprise/autre
- Thème de la soirée :.....
 - Quizz musical :.....
 - Les 12 mois de l'année :
 - Elle et Lui :
 - Jeu des affirmations :.....
 - Initiation Danse :
 - Diaporama :
 - Chanson :
 - Fil rouge :
 - Jarretière animée par.....
 - Autre.....
 - Surprise des invités :
 - Disposition des tables et invités

- Vin d'honneur ou Cocktail Dinatoire, int ou ext.....
- Repas servi à table ou buffet debout.....
- Heure du passage à table
- Entrée des mariés en salle/ Discours de Bienvenue**
 - Animation** :.....
 - Entrée 1, 2 ou mise en bouche
 - Animation**.....
 - Plat principal : 1 ou 2.....
 - Animation**.....
 - Fromage /salade.....
 - Animation**.....
 - Gateau Présentoir/Dessert
 - Les Discours**.....
 - Animation**.....
 - Début Soirée Dansante**.....

MUSIQUE(S) PARTICULIERE(S)	Voir playlist :.....
-----------------------------------	----------------------

- Cocktail :
- Entrée en salle :
- Durant le repas :
- Ouverture de Bal :
- Arrivée du gâteau :
- Anniversaire à souhaiter : Prénom et musique
- Soirée dansante : Dominante musicale.....
-
-
-
-
- A ne pas mettre

<input type="checkbox"/> Prendre table:oui/non <input type="checkbox"/> Scène <input type="checkbox"/> Repas 1 ou 2 <input type="checkbox"/> Contrat fait ou non <input type="checkbox"/> Option Vidéo amateur <input type="checkbox"/> Vidéoprojecteur/écran <input type="checkbox"/> Eclairage projecteurs	<p style="text-align:center">Contact :</p> <input type="checkbox"/> Bouches à oreilles <input type="checkbox"/> Pages jaunes <input type="checkbox"/> Site internet <input type="checkbox"/> Carte de visite/ Brochures <input type="checkbox"/> Autre	<p style="text-align:center">Matériel à apporter</p> <input type="checkbox"/> Projecteurs <input type="checkbox"/> Caméscope <input type="checkbox"/> Vidéoprojecteur/écran <input type="checkbox"/> Autres <p style="text-align:center">Nom du traiteur</p> <input type="checkbox"/>	<p style="text-align:center">Remarque</p>
--	--	---	--