EXIGEZ LA MARQUE 1904 LA DUNKERQUOISE LOUIS PRENEEL

LA CHOCOLATERIE
MAÎTRE CHOCOLATIER

CONTRAT ANNIVERSAIRE

INFORMATIONS DE L'ENFANT

NOM ET PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

ÂGE LE JOUR DE L'ANNIVERSAIRE : ..... ANS

NOM DU RESPONSABLE LÉGAL : .....

ADRESSE : .....

.....

TÉLÉPHONE : .....

E-MAIL : .....

INFORMATIONS SUR L'ANNIVERSAIRE

ACTIVITÉ POSSIBLE LES MERCREDIS, SAMEDIS, DURANT LES VACANCES SCOLAIRES SAUF LES MARDIS ET DIMANCHES.

DATE DE L'ÉVÈNEMENT : ..... /..... /.....

NOMBRE D'ENFANTS PARTICIPANTS : ..... (MIN 3, MAX 6)

HORAIRES DISPONIBLES POUR LA PRESTATION :

- ☐ DE 10H00 À 12H00
- ☐ DE 14H00 À 16H00
- ☐ DE 16H30 À 18H30

LES PARENTS S'ENGAGENT À RÉCUPÉRER LES ENFANTS À L'HEURE PRÉVUE.

DÉROULEMENT DE L'ANNIVERSAIRE

CHOISISSEZ UNE ACTIVITÉ :

- ☐ DÉCORE TON MOULAGE EN CHOCOLAT (25€/ENFANT)
- ☐ DÉCORE TON APPAREIL À FONDUE DE CHOCOLAT (30€/ENFANT)

L'ANNIVERSAIRE COMPREND :

- GOURMANDISE AU CHOIX : GAUFRE, GLACE OU FONDUE AU CHOCOLAT
- UNE BOISSON
- ENCADREMENT DE L'ACTIVITÉ PAR NOTRE ÉQUIPE
- CARTONS D'INVITATIONS, PHOTOS SOUVENIR ET BOUGIES D'ANNIVERSAIRE

CHAQUE ENFANT REPART AVEC SA CRÉATION RÉALISÉE LORS DE L'ACTIVITÉ

MODALITÉS DE RÈGLEMENT

MONTANT TOTAL : ..... €

ACOMPTE VERSÉ À LA RÉSERVATION (50€) : ..... €

SOLDE RESTANT À RÉGLER : ..... €

ALLERGIES ET INFORMATIONS IMPORTANTES

MERCI DE SIGNALER TOUTE ALLERGIE OU RÉGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER :

.....

.....

CONDITIONS DE PARTICIPATION

LES ENFANTS RESTENT SOUS LA RESPONSABILITÉ D'UN PARENT ACCOMPAGNATEUR.

LES RESPONSABLES LÉGAUX DOIVENT ÊTRE JOIGNABLES DURANT L'ACTIVITÉ.

LA CHOCOLATERIE SE RÉSERVE LE DROIT D'ANNULER L'ACTIVITÉ EN CAS DE FORCE MAJEURE.

ANNULATION

PLUS DE 7 JOURS AVANT L'ÉVÈNEMENT : REMBOURSEMENT DE L'ACOMPTE

MOINS DE 7 JOURS AVANT L'ÉVÈNEMENT : ACOMPTE CONSERVÉ

EN CAS DE MALADIE JUSTIFIÉ DE L'ENFANT FÊTÉ UN REPORT POURRA ÊTRE PROPOSÉ.

DROIT À L'IMAGE

J'AUTORISE LA CHOCOLATERIE À UTILISER LES PHOTOS PRISES DURANT L'ANNIVERSAIRE À DES FINS DE COMMUNICATION (RÉSEAUX SOCIAUX, SUPPORTS PUBLICITAIRES)

- ☐ OUI
- ☐ NON

SIGNATURE

JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS CI-DESSUS ET LES ACCEPTE.

FAIT À : ..... LE : ...../...../.....

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL :