

POUR LES ECOLES

DATES DU SEJOUR : ...../...../..... AU ...../...../.....

NOM DE L'ECOLE : .....

NOM DES INSTITUTEURS (TRICES) ET NIVEAU(X) DES CLASSE(S):  
.....  
.....

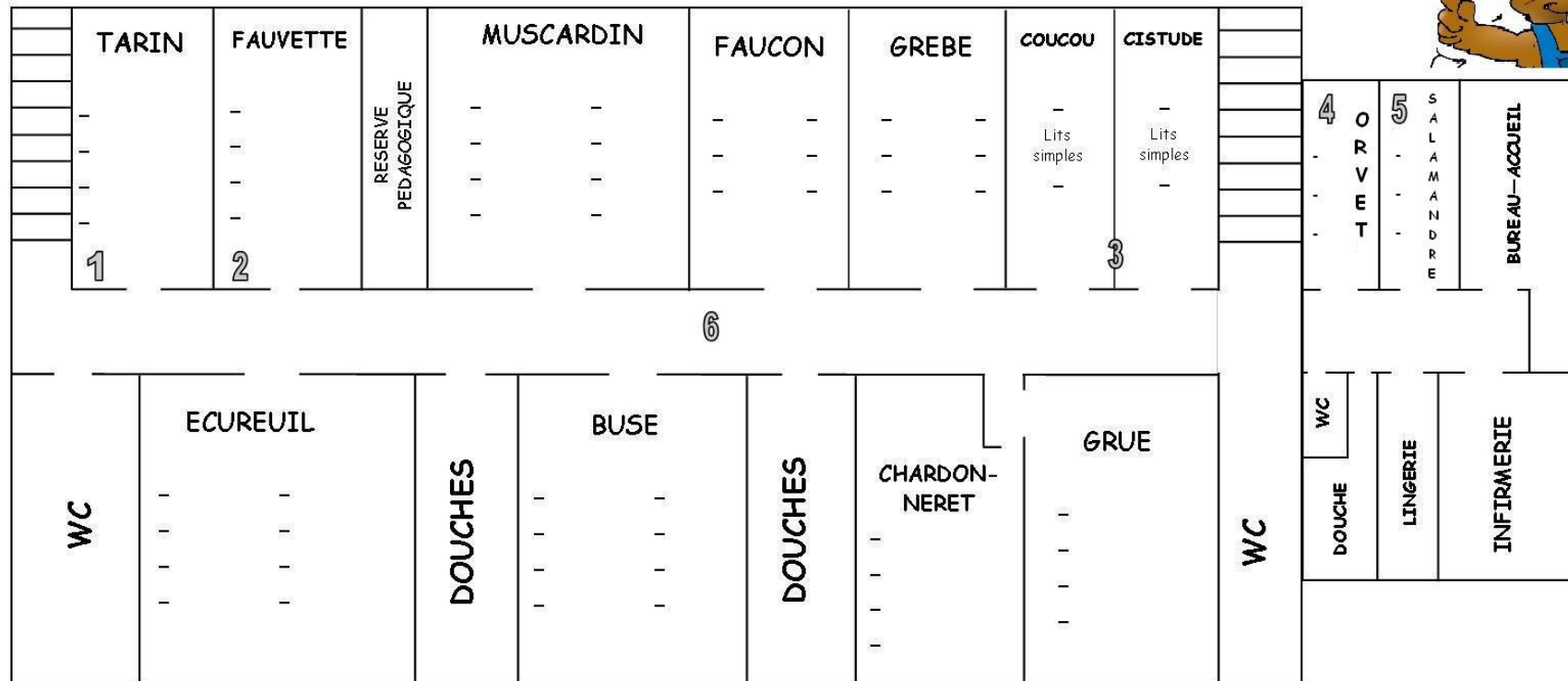
POUR LES GROUPES

DATES DU SEJOUR : ...../...../..... AU ...../...../.....

NOM DU GROUPE : .....

## LA MAISON DE NESTOR

*Document à retourner au C.L.I.P.*



1 et 2 : chambres avec douche et lavabo

3 : cabinet de toilette commun

4 et 5 : chambres d'isolement médical de 3 lits (2 lits superposés + 1 lit simple)

6 : porte de séparation