



# Formulaire de pré-réservation EXPOSITION(S) ITINÉRANTE(S)

Cadre réservé au Musée

N° de suivi : .....

Formulaire obligatoire pour toute demande de réservation à retourner à l'adresse mail : [contact.musee.resistance@orange.fr](mailto:contact.musee.resistance@orange.fr)

## Exposition(s) cocher le(s) prêt(s) concerné(s)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Résister à la Déportation en France et en Europe              | <input type="checkbox"/> La Libération des camps nazis, 1945                           |
| <input type="checkbox"/> L'École et la Résistance, 1940-1945                           | <input type="checkbox"/> Les Libérations de Loire-Inférieure, 1944-1945                |
| <input type="checkbox"/> La fin de la guerre, 1944-1945                                | <input type="checkbox"/> Communiquer, c'est résister, 1940-1945                        |
| <input type="checkbox"/> 1940, entrer en Résistance ?                                  | <input type="checkbox"/> Résister dans les camps nazis, 1940-1945                      |
| <input type="checkbox"/> Répressions et déportations en France et en Europe, 1939-1945 | <input type="checkbox"/> Répression, Résistances, Répression, 1940-1945                |
| <input type="checkbox"/> S'engager pour la Liberté de la France, 1940-1945             | <input type="checkbox"/> Les voix de la Liberté, l'Appel du 18 juin                    |
| <input type="checkbox"/> La Négation de l'Homme dans les camps nazis, 1933-1945        | <input type="checkbox"/> Guy Môquet, une enfance fusillée, et les jeunes en Résistance |
| <input type="checkbox"/> Résister par l'Art et la Culture, 1940-1945                   |  |

## Identification compléter tous les champs

### Structure / établissement

Nom : .....

Adresse postale : .....

Téléphone : .....

### Représentant de l'établissement (à renseigner pour le contrat)

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

### Référent du dossier (à renseigner pour les échanges)

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Email : ..... Tél. : .....

Participation au CNRD  Oui  Non

## Dates souhaitées indiquer 2 choix minimum

1. Du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ..... 2. Du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

3. Du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ..... 4. Du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

## Lieu d'exposition si différent de la structure/établissement

Adresse complète : .....

## Prévision du transport

Date et heure du retrait : ..... / ..... / ..... à ..... h Date et heure du dépôt : ..... / ..... / ..... à ..... h