

---

## Formulaire d'inscription

---

[srias@grand-est.gouv.fr](mailto:srias@grand-est.gouv.fr)

### **Saison 2025-2026**

#### **Le théâtre de la Madeleine**

**Il vous appartient d'imprimer le formulaire pour bénéficier de l'offre. Le théâtre ne fait pas d'impression.**

Réductions accordées **dans la limite des crédits disponibles** :

- Soit d'une réduction de 5 euros sur les billets à l'unité vendus pour les spectacles de la saison 2025/2026 et organisés par La Madeleine.  
Les spectacles organisés par des tiers et les billets d'un montant inférieur ou égal à 5 euros ne permettent pas aux agents de bénéficier de cette réduction.  
Cette réduction est limitée à 4 billets par famille, dans la limite des places disponibles.  
Les tarifs de groupe s'appliquent.
- Soit d'une réduction de 20 euros sur un abonnement, dans la limite de deux abonnements par famille et des places disponibles.  
Les tarifs de groupe s'appliquent.

1- Remplissez ce document

2- **Présentez-vous à l'accueil du théâtre de la Madeleine (aux jours et heures d'ouverture), munis de ce document imprimé, accompagné d'un justificatif d'appartenance ministérielle\*, qui sera conservé par le théâtre et d'une copie de votre livret de famille.**

3- Votre choix de réduction tarifaire :

- Soit d'une réduction de 5 euros sur les billets à l'unité vendus pour les spectacles de la saison 2025/2026 et organisés par La Madeleine.  
Les spectacles organisés par des tiers et les billets d'un montant inférieur ou égal à 5 euros ne permettent pas aux agents de bénéficier de cette réduction.  
Cette réduction est limitée à 4 billets par famille, dans la limite des places disponibles.  
Les tarifs de groupe s'appliquent.
- Soit d'une réduction de 20 euros sur un abonnement, dans la limite de deux abonnements par famille et des places disponibles.  
Les tarifs de groupe s'appliquent.

**Nom\* :**

.....

**Prénom\* :**

.....

**Nom complet du ministère de rattachement \* : ...**

.....

**Adresse administrative (agents actifs) ou résidentielle (agents retraités) \* :**

.....

.....

**N° de téléphone : .....**

**DATE de remise de la fiche \* : .....**

**Nombre de billets achetés par l'agent \* :**

- |                                            |     |     |
|--------------------------------------------|-----|-----|
| - à son bénéfice                           | oui | non |
| - au bénéfice de la personne de sa famille | oui | non |

**(conjoint-e, concubin-e et enfants à charge jusqu'à 18 ans)**

**Abonnement souscrit par l'agent :**

- |                                              |     |     |
|----------------------------------------------|-----|-----|
| - à son bénéfice :                           | oui | non |
| - au bénéfice d'une personne de sa famille : | oui | non |

**(conjoint-e, concubin-e et enfants à charge jusqu'à 18 ans)**

Au choix, pour justifier votre appartenance ministérielle

\* Copie du dernier bulletin de salaire (le haut faisant apparaitre votre code ministériel suffit)

\* Copie de votre carte professionnelle

\* Copie du dernier titre de pension

**Un justificatif attestant de votre lien de parenté avec le bénéficiaire (livret de famille par exemple) pourra vous être demandé.**

***\*Renseignements obligatoires***