

DESCRIPTIF

Vous aimez les fleurs et rêvez de faire des bouquets et compositions uniques et originales ?

Venez découvrir l'art de la composition florale le samedi 26 septembre 2026 au siège de la Société d'horticulture d'Ille-et-Vilaine à Rennes.

De 9 h 45 à 12 h. Et vous repartez avec votre propre composition entièrement *hand made*.



Le prix indiqué comprend le matériel et tous les végétaux nécessaires.

LIEU

Rennes sud : 45 Square Charles Dullin 35000 RENNES

En transport en commun : Bus C3 arrêt Frères Moine ou métro C3 arrêt Clémenceau

En voiture : Accès et parking faciles par la rue du Général Nicolet.

DATES ET HORAIRES

Samedi 26 septembre 2026 de 9 h 45 à 12 h.

RDV à 9 h 45 rue du Général Nicolet sous la grande enseigne intitulée Aubépine

PRIX

| Prix coûtant (sans subvention) | Prix Asma 35 (subventionné) |
|--------------------------------|---|
| 50 € | 25 € (± 50 % pris en charge par l'Asma 35) |

INSCRIPTION

Date limite de réception du dossier d'inscription : Vendredi 4 septembre 2026

Lors de votre inscription, merci de nous remettre obligatoirement les documents suivants :

1. La **fiche d'inscription** complétée (page 3)
2. Le **règlement** par chèque(s) bancaire(s) à l'ordre de Asma 35 ou/et par chèques vacances (*envoi en recommandé si chèques vacances*)



ART FLORAL - DÉCOUVERTE

SAMEDI 26 SEPTEMBRE 2026 (MATIN)



Société d'Horticulture
d'Ille et Vilaine

CONDITIONS ET PRIX

CONDITION DE MISE EN PLACE DE L'ACTIVITÉ

Minimum 5 participants, maximum 15 participants.

Extrait de l'article 12 du règlement intérieur : *l'activité est automatiquement annulée si le nombre d'inscrits est inférieur à 5.*

Extrait de l'article 14 du règlement intérieur : *la liste des participants à une activité est arrêtée par la commission compétente qui veille au respect des critères de sélection applicables en cas de dépassement du nombre maximum de participants pour l'activité.*

CONDITION DE REMBOURSEMENT

Pas de remboursement possible, sauf motif justifié (médical, mutation géographique).

Extrait de l'article 16 du règlement intérieur : *les remboursements ne sont possibles que dans les deux cas suivants :*

- *Pour raison médicale sur présentation d'un justificatif,*
- *En cas de mutation géographique sur présentation de l'arrêté de mobilité.*

Ils sont effectués au prorata du nombre de séances restant à effectuer.

SUBVENTION

Les activités proposées par l'Asma 35 sont subventionnées. La subvention est réservée aux agents rémunérés par le ministère de l'Agriculture et aux agents de l'Audas (ASP), organisme sous convention avec l'Asma nationale, ainsi qu'à leurs ayants droit (conjoint et enfants fiscalement à charge), aux agents de l'Anses Le Rheu, organisme sous convention avec l'Asma 35, et leurs ayants droit et aux retraités du ministère de l'Agriculture et leurs ayants droit. D'autres membres de la famille ou des personnes extérieures peuvent participer aux activités, mais sans bénéficier de la subvention et en fonction des places restantes.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour plus d'informations, contacter :

Élisabeth RANNOU

06 24 98 81 66

rannouel@gmail.com

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

COORDONNÉES DE LA PERSONNE ADHÉRENTE À L'ASMA 35

Nom _____ Prénom _____ Actif Retraité

Employeur ANSES Le Rheu ASP (Audas) DDPP DDTM
ou ancien employeur à la date du départ à la retraite DRAAF DREAL EPL St Aubin du Cormier LPM St Malo
 EPLEFPA Le Rheu L'Institut Agro Rennes-Angers Autres (FAM, INRAE, Éducation nationale, extérieur), précisez : _____

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À INSCRIRE À L'ACTIVITÉ

Nom _____ Prénom _____

Lien avec l'adhérent-e : Lui-même Conjoint/Concubin Enfant Autre

Adresse personnelle _____

Code postal _____ Ville _____

Tél. fixe ou portable perso. _____ Tél. pro. direct _____

Email pro de contact pour l'activité _____

Email perso de contact pour l'activité _____

Personne à prévenir en cas d'urgence _____ Tél. _____

RÈGLEMENT

Indiquez le montant total de votre participation _____ €

Paiement en 1 fois : Par chèque bancaire (ordre Asma 35) Par chèques vacances (envoi en recommandé)

INSCRIPTION À RENVOYER À L'ORGANISATEUR DE L'ACTIVITÉ

DRAAF (ASMA 35)
À l'attention d'Élisabeth RANNOU
15 avenue de Cucillé
35047 RENNES CEDEX 9

Mentionner sur l'enveloppe :
« Personnel – Confidentiel »

Votre participation ne sera enregistrée qu'après réception de tous les documents demandés en page 1

Intéressé par du covoiturage : Non Oui Au départ de _____

J'autorise l'Asma 35 à diffuser les photos pour sa communication (site internet notamment) : Oui Non

J'atteste l'exactitude des informations ci-dessus. De par mon adhésion, j'accepte sans aucune réserve tous ses termes et m'engage à les respecter.

Fait à _____
Le _____

Signature (si personne mineure, signature du parent ou du responsable légal)