



REGION
GUADELOUPE

Ouvert à tous les Lycéens

Thème: consommation et production responsables

FICHE D'INSCRIPTION

Inscription des élèves:

Prénom :..... NOM :.....

Adresse :.....

Age : Date de naissance :.....

Téléphone

E-mail

Je déclare avoir pris connaissance du règlement du concours scénario film et l'accepte dans son intégralité.

Fait à Le

Signature du candidat précédée de la mention : « lu et approuvé »

Inscription des groupes constitués :

Nom de l'établissement :.....

Nom du chef d'établissement :.....

Nom de l'enseignant(e) référent(e) :.....

Téléphone de l'enseignant(e) référent(e)

E-mail de l'enseignant(e) référent(e)

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné(e),

Prénom NOM

Demeurant

Parent ou tuteur légal de

autorise mon enfant mineur à participer au concours scénario film. Je déclare avoir pris connaissance du règlement du concours scénario film et l'accepte dans son intégralité.

Fait à Le

Signature du responsable précédée de la mention :
« lu et approuvé »



En partenariat avec l'Académie de Guadeloupe