

FICHE D' INSCRIPTION AU PALMARES DES FILMS ET DOCUMENTAIRES DE L'EGALITE FEMMES /HOMMES : Cinétoil'égalité

Indiquer ci-dessous le nom de l' établissement

ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

| | | |
|----------------------------|---|----------------------------|
| ADRESSE de l'établissement | Indiquer ci-dessous les noms des établissements avec lesquels vous vous êtes regroupés pour la rotation des DVD : | Apposer Cachet + Signature |
| | | |

PERSONNES RESSOURCES (merci SVP de renseigner toutes les cases ci-dessous)

| Nom | Prénom | Fonction | Coordonnées mail | Téléphone |
|-----|--------|----------|------------------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ELEVES Filles volontaires à détailler si moins de 10

| Filles | Si plus de 10 volontaires, merci d'indiquer uniquement la classe concernée et le nombre de filles | | | |
|---------------|---|--------|--|-----|
| Nom | Prénom | Classe | | Age |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ELEVES Garçons volontaires à détailler si moins de 10

| Garçons | Si plus de 10 volontaires, merci d'indiquer uniquement la classe concernée et le nombre de garçons | | | |
|----------------|--|--------|--|-----|
| Nom | Prénom | Classe | | Age |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|--|--|--------------------------------|
| PORTEUR DU PROJET CHANCEGAL 3 Rue de la Guadeloupe 97490 STE Clotilde | Fabienne RUBIRA Sylvie LEROUX chancegal1@orange.fr | 0692 21 44 90 0692 97 88 77 |
|--|--|--------------------------------|

