

BULLETIN DE PARTICIPATION
Opération « la semaine des classes de défense »

À retourner avant le lundi 9 janvier 2023 minuit aux adresses électroniques suivantes :
sophie.nobecourt@intradef.gouv.fr / quentin.tissot@intradef.gouv.fr

en mettant en copie le référent de l'unité militaire partenaire, pour information.

ÉTABLISSEMENT

Collège Lycée

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : /_/_/_/_/_/_/ Ville : _____

Téléphone : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ E-Mail : _____

Nom du chef d'établissement : _____

Adresse électronique : _____

CLASSE Niveau : _____

Nom du professeur référent : _____

Adresse électronique : _____

UNITÉ MILITAIRE PARTENAIRE Nom : _____

Nom du chef de corps : _____

Adresse électronique : _____

Nom et grade de l'officier ou du sous-officier référent : _____

Adresse électronique : _____

Le chef d'établissement et le professeur référent ci-dessus nommés, après avoir pris connaissance du règlement de l'opération « la semaine des classes de défense », déclarent souscrire à ses conditions et demandent l'inscription de la classe de défense ci-dessus désignée à l'opération « la semaine des classes de défense ».

Lu et approuvé, le

Le chef d'établissement	Le professeur référent
-------------------------	------------------------