



## Concours des 10 mots de la Francophonie 2017

### FEUILLET RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION DE L'ÉTABLISSEMENT

**Pour nos statistiques, nous vous prions de joindre à votre envoi la présente fiche bien remplie:**

Pays.....

Inspection d'académie :.....

Inspection de l'Education et de la Formation : .....

Établissement : .....

Téléphone fixe:...../portable..... Email :.....

Combien d'élèves compte votre établissement? .....

Combien d'élèves ont produit des textes ? .....

Combien d'élèves ont créé une illustration? .....

Combien de productions filmées ont été réalisées ? .....

Comment avez-vous entendu parler du Concours? .....

#### **Point focal dans votre établissement :**

*(Ces renseignements permettront d'identifier la personne chargée d'organiser ce concours dans votre établissement et de prélever son avis)*

Prénom(s):..... Nom : .....

Contacts : Tél..... Email :.....

Remarques et recommandations : .....

.....

.....

Signature et cachet du Chef d'établissement

Fait le.....



**Concours des 10 mots de la Francophonie 2017**

**FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE**

*(Réservé aux meilleur(e)s candidat(e)s retenu(e)s par l'établissement)  
(Feuillet à agraffer à chaque production écrite ou artistique)*

Pays.....

Inspection d'Académie : .....

Inspection de l'Éducation et de la Formation : .....

Nom de l'établissement : .....

**CANDIDAT(E)**

Classe : .....

Prénom(s) : .....

Nom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Fille :

Garçon :

Production écrite :

Production artistique :

**Contacts :**

Téléphone personnel : .....

Email : .....

Prénoms et nom du père, de la mère ou du tuteur : .....

Contacts : .....

Téléphone domicile : .....



**Concours des 10 mots de la Francophonie 2017**

**FICHE D'INSCRIPTION DE GROUPE / MISE EN SCÈNE**

*Feuillet réservé au meilleur groupe retenu par l'établissement*

Pays.....

Inspection d'Académie : .....

Inspection de l'Éducation et de la Formation : .....

Nom de l'établissement : .....

N°	Prénoms et Noms	Date et lieu de naissance	Classe	Sexe F/M
1				
2				
3				
4				
5				
6				

*(Tableau à remplir conformément à l'article 9 du règlement.)*

*(Agrafer la liste de tous les autres participants à ce feuillet, selon le même modèle)*

**Contacts :**

Prénom(s) et nom de l'encadreur : .....

Contacts Tel : ..... Email : .....

Signature de l'encadreur

Signature et cachet du Chef d'établissement

*Fait le.....à.....*