

BULLETIN DE PARTICIPATION AU CONCOURS

« Mon métier rêvé... Je filme mon métier ! »

Du mardi 7 janvier au lundi 17 mars 2025

NOM du participant : **PRÉNOM** :

CLASSE de l'élève :

DATE DE NAISSANCE de l'élève :

Pour les candidats mineurs : **NOM** des parents :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE postale :

ADRESSE mail :

NOM de l'établissement : **COMMUNE** :

CONDITIONS DU CONCOURS :

- ✓ Une seule création par participant
- ✓ Envoi du présent bulletin de participation et autorisation parentale (pour les mineurs),
- ✓ Autorisation de droit à l'image et autorisations d'utilisation et de publication,
- ✓ Convention de droit à l'image du professionnel
- ✓ Lien de la vidéo **par mail ou par courrier postal**

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné Mr, Mme

autorise mon fils/ma fille (barrer la mention inutile)

à participer au concours « **Mon métier rêvé... Je filme mon métier** » tel que décrit dans le règlement qui m'a été transmis avec ce dossier de participation.

Date :

Signature

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

J'ai bien rempli l'autorisation de droit à l'image et je la transmets avec mon dossier

OUI

CONVENTION DE DROIT A L'IMAGE

J'ai bien fait signer la convention de droit à l'image par le ou les personnes interviewées et je la joins à mon dossier

OUI

La participation implique l'acceptation entière et sans réserve du règlement qui a été téléchargé avec le présent formulaire.

Signature du participant majeur

Signature du parent pour les mineurs:

➡ **Merci de nous renvoyer votre dossier complet pour le lundi 17 mars 2025 à 23h59 dernier délai.**

Par mail : concoursicf93@gmail.com

ou par courrier : Apel 93, 171 rue Véron 94140 ALFORTVILLE