

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**AU TOURNOI DES BTS AM 2016**

**A renvoyer entre 1er et le 15 octobre 2015 à :**

tournoiBTSAM2016@gmail.com **et**, selon votre académie d’origine :

geraldine.fondeville@ac-creteil.fr

christophe.bourgeois@ac-lille.fr

christine.jullien@ac-paris.fr

fabienne.keroulas@ac-versailles.fr

**Etablissement**

Nom de l’établissement :……………….………………………………………………………

Adresse : ……………………………………………………………………………………….

Code postal :…………………………….. Ville :……………………………………………...

Nombre d’équipes participantes :……………………………………………………………....

**Equipe participante\***

\**annexer des tableaux supplémentaires en cas d’inscription multiple*

|  |  |
| --- | --- |
| Noms et prénoms des étudiant-e-s\* | Noms des professeur-e-s responsables |
|  |  |
|  |  |
|  | Courriel de la/du professeur-e référent-e :@ |

*\*Trois étudiant-e-s par équipe*

**Contexte professionnel\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom de l’organisation | Adresse | Nom du contact |
|  |  |  |
| Activité | Code postal/Ville | Fonction du contact |
|  |  |  |

*\*Le contexte professionnel doit impérativement prendre appui sur une organisation réelle*

Description succincte de l’action professionnelle (nature, objectifs…) :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Les responsables du projet reconnaissent avoir pris connaissance et accepté le règlement du tournoi.*

**Noms et signatures**

de la/du chef-fe d’établissement de la/du professeur-e responsable