

NUITS DE LA LECTURE 2023



Bulletin de participation au Concours de Nouvelles Thème « La peur »

Nom et prénom	
Titre de la nouvelle	
Catégorie	<input type="checkbox"/> 9 – 10 ans <input type="checkbox"/> 11 – 12 ans
Adresse	
Téléphone	
Email	
Anonymat	<input type="checkbox"/> Je coche la case si je souhaite rester anonyme.
Nom et prénom du représentant légal	
Signature : (Signature des parents)	
Lecture à voix haute	<input type="checkbox"/> J'accepte de lire mon texte lors de l'animation. <input type="checkbox"/> Je souhaite que mon texte soit lu par une bibliothécaire.
Autorisation de diffusion du texte	<input type="checkbox"/> J'accepte que la bibliothèque diffuse mon texte et imprime un exemplaire à lire sur place. <input type="checkbox"/> Je refuse la diffusion de mon texte hors de l'animation dédiée au concours.
Date de réception (Réservée à la bibliothèque)	