

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

À retourner avant le lundi 15 janvier 2024 minuit aux adresses électroniques suivantes :  
[rachel.creze@intradef.gouv.fr](mailto:rachel.creze@intradef.gouv.fr) / [dsnj-dispositifs-jeunesse.contact.fct@intradef.gouv.fr](mailto:dsnj-dispositifs-jeunesse.contact.fct@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
-------------------------	------------------------