

LES OLYMPIADES ET PARALYMPIADES

Jeudi 9 Avril 2026

À RETOURNER AVANT LE 13 MARS 2026 à : [direction@ugsel75.org](mailto:direction@ugsel75.org)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CP & VILLE : \_\_\_\_\_ TEL : \_\_\_\_\_

MON CHOIX :  MATIN de 9h30 à 12h00  APRES-MIDI de 12h30 à 15h00

INSCRIT : \_\_\_\_\_ Classe(s) en MAT GS Soit : \_\_\_\_\_ élèves ➡ Nbre d'équipes : \_\_\_\_\_

INSCRIT : \_\_\_\_\_ Classe(s) en CP Soit : \_\_\_\_\_ élèves ➡ Nbre d'équipes : \_\_\_\_\_

Déplacement : en Car  ou Transport en commun

Descriptif des équipes :

Nom ou N° de l'équipe \_\_\_\_\_ Nom de l'Adulte Responsable : \_\_\_\_\_

Nom ou N° de l'équipe \_\_\_\_\_ Nom de l'Adulte Responsable : \_\_\_\_\_

Nom ou N° de l'équipe \_\_\_\_\_ Nom de l'Adulte Responsable : \_\_\_\_\_

Nom ou N° de l'équipe \_\_\_\_\_ Nom de l'Adulte Responsable : \_\_\_\_\_

Nom ou N° de l'équipe \_\_\_\_\_ Nom de l'Adulte Responsable : \_\_\_\_\_

Nom ou N° de l'équipe \_\_\_\_\_ Nom de l'Adulte Responsable : \_\_\_\_\_

NOM DES 2 PERSONNES POUR AIDER À L'ORGANISATION :

\_\_\_\_\_ & \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature du Chef d'établissement et Cachet