

## Bulletin de participation au concours de nouvelles

### *Enquête policière*

Nom et prénom :	
Date de naissance :	
Titre de la nouvelle :	
Adresse :	
Téléphone :	
Email :	
Anonymat :	<input type="checkbox"/> Je coche la case si je souhaite le préserver
Nom et prénom du représentant légal pour les mineurs :	
Signature (signature des parents pour les mineurs)	
Lecture à voix haute :	<input type="checkbox"/> J'accepte de lire mon texte lors de l'après-midi <input type="checkbox"/> Je souhaite que mon texte soit lu par le bibliothécaire ou un (une) bénévole
Autorisation de diffusion du texte :	<input type="checkbox"/> J'accepte que la bibliothèque diffuse mon texte sur ses réseaux sociaux. <input type="checkbox"/> Je refuse la diffusion de mon texte hors de l'après-midi dédiée au concours.
Date de réception : (partie réservée à l'administration)	