

MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE

CONCOURS « LE PRE VERT » EDITION 2021-2022

Annexe 1 – Bulletin d'inscription

Etablissement scolaire

Nom de l'établissement : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Enseignement général

Enseignement agricole

Classe participante

Nom de la classe : _____

Niveau : 6^{ème} – 5^{ème}

4^{ème} – 3^{ème}

Nombre d'élèves : _____

Nom de l'enseignant-référent : _____

Adresse mail : _____

Numéro de téléphone : _____

Nom du chef d'établissement : _____

Date :

Signature du chef d'établissement :

A compléter et à retourner à votre caisse de MSA avant le vendredi 3 décembre 14h.

Annexe 2-1 – Autorisation d'enregistrement pour une personne majeure

Nom, prénom

Adresse postale

Nom de l'établissement

Adresse postale

Je soussigné(e) _____, domicilié(e) au _____

autorise l'établissement _____

à enregistrer, reproduire et représenter ma voix à titre gratuit pour la création d'un témoignage enregistré dans le concours « Le Pré Vert » de la Mutualité Sociale Agricole. Je suis informé(e) que le témoignage pourra être reproduit, représenté et diffusé par la Mutualité Sociale Agricole. Le témoignage ne devra pas porter atteinte à ma vie privée, ma dignité et ma réputation.

Je suis informé(e) par ailleurs que je dispose d'un droit d'accès et de retrait de mon témoignage, que je peux exercer en m'adressant à l'établissement concerné.

Fait à _____, le _____

Signature

Annexe 2-2 – Autorisation d'enregistrement pour une personne mineure

Nom, prénom du représentant légal

Adresse postale du représentant légal

Nom de l'établissement

Adresse postale

Je soussigné(e) _____, domicilié(e) au _____
Nom, prénom du représentant légal

représentant légal de _____
Nom, prénom de la personne mineure

autorise l'établissement _____
Nom de l'établissement

à enregistrer, reproduire et représenter sa voix à titre gratuit pour la création d'un témoignage enregistré dans le concours « Le Pré Vert » de la Mutualité Sociale Agricole. Je suis informé(e) que le témoignage pourra être reproduit, représenté et diffusé par la Mutualité Sociale Agricole. Le témoignage ne devra pas porter atteinte à la vie privée, la dignité et la réputation de la personne concernée.

Je suis informé(e) par ailleurs que je dispose d'un droit d'accès et de retrait de son témoignage, que je peux exercer en m'adressant à l'établissement concerné.

Fait à _____, le _____

Signature