

M., Mme :

.....
père / mère de :

Nom :

.....

Prénom :

.....

Classe :

.....

TOMBOLA OCTOBRE ROSE

À remettre sous enveloppe (*merci d'indiquer les nom, prénom et classe*)
et à déposer dans l'urne de l'accueil ou du CDI avant **le vendredi 15 novembre**

autorise(*nt*) leur enfant à participer à la tombola d'Octobre Rose, afin de tenter de remporter une magnifique sculpture en chocolat !

Je donne 2€, ce qui me permet
de participer 1 fois

Je donne 5€, ce qui me permet de
participer 3 fois (*et donc d'avoir 3 fois*
plus de chance d'être tiré au sort!)

Et joigne(*nt*) une participation de 2€ ou 5€ en espèces ou par chèque à l'ordre de l'OGEC St Michel (*merci d'indiquer les nom, prénom et classe au dos du chèque*).

TIRAGE AU SORT LE MARDI 26 NOVEMBRE

Tous les gains servent à soutenir l'association "Emera"