

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"