**- MEMORIAL 50 -**

**FICHE D’INSCRIPTION A FAXER AVANT LE 10 OCTOBRE 2019 au 02/543 02 71**

**OU A ENVOYER PAR MAIL à :** **hn@cclj.be**

***(le nombre de classes étant limité, les inscriptions seront enregistrées par ordre d’arrivée)***

**NOM et adresse de l’établissement scolaire (merci de préciser le réseau) ou de l’association:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**NOM du Directeur/Directrice + coordonnées (téléphone, e-mail) :**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**NOM du professeur de contact ou du responsable (téléphone, GSM, e-mail) : (n*ous vous contacterons pour confirmer l’inscription et élaborer le calendrier des activités).***

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ECOLES** | **CLASSE**  | **NOMBRE D'ELEVES** |
| **3e cycle de l’enseignement primaire** |  |  |
| **1ère de l’enseignement secondaire** |  |  |
| **2e ou 3e de l’enseignement secondaire** |  |  |
| **4e ou 5e ou 6e de l’enseignement secondaire** |  |  |
|  |  |  |
| **FORMATION EXPO****Enseignement secondaire supérieur** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASSOCIATIONS** | **PUBLIC** | **NOMBRE**  |
| **Histoire d’Anderlecht et des Juifs anderlechtois + visite de l’exposition et du Mémorial** |  |  |
|  |  |  |
| **FORMATION EXPO** |  |  |