

| **20e CONCOURS EUROPÉEN DES COLLÈGES : cartouche de restitution** | |
| --- | --- |
| ***Lieu : ville, pays si hors France*** |  |
| ***Nom de l'établissement*** |  |
| ***Nom(s) et Prénom(s) du ou des élève(s)*** |  |
| ***Classe (6ème, 5, 4 ou 3ème)*** |  |
| ***Sujet (1 ou 2)*** |  |
| ***Nom du fichier Vidéo MP4*** |  |
| ***Nom et Prénom de l'enseignant*** |  |
| ***E-mail de l'enseignant*** |  |
| ***Téléphone de l'enseignant*** |  |