

QUESTIONNAIRE

Merci de bien vouloir cocher les cases correspondantes.

Nom

Prénom.....

Situation

☐ 2^{nde}

☐ Terminale

☐ 1^{ère}

☐ Autre (précisez).....

Disponibilités

☐ le 25 octobre 2023

☐ le 31 octobre 2023

Mobilité

☐ Vélo

☐ Scooter / moto

☐ En voiture avec ses parents

☐ À pied

Possession d'un équipement ?

☐ Chaussures de sécurité

☐ Bottes

☐ Bleu de travail

☐ Gants

Incapacité médicale pour certaines tâches (joindre un certificat médical)

☐ Oui

☐ Non