



Formulaire d'inscription



Noms des candidat(e)s

Participant n°1 (mandataire):

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Mail _____

Profession / Statut / Etudes en cours _____

Participant n°2 :

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Mail _____

Profession / Statut / Etudes en cours _____

Participant n°3 :

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Mail _____

Profession / Statut / Etudes en cours _____

Participant n°4 :

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Mail _____

Profession / Statut / Etudes en cours _____

Participant n°5 :

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Mail _____

Profession / Statut / Etudes en cours _____



Nom d'équipe

Nom _____

Engagement

Je soussigné(e) _____ *nom, prénom du mandataire*
m'engage à répondre au concours d'idées «Imaginer un lieu unique» et déclare
avoir pris connaissance du règlement et d'en accepter les conditions y compris
pour la publication et la diffusion des propositions.

Fait à
Le

Signature du mandataire