



## Formulaire d'inscription Concours de SLAM 2020

NOM – Prénom : .....

Adresse : .....

Mail : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Téléphone : .....

- Je déclare avoir pris connaissance des modalités du règlement du concours de SLAM 2020 et remplir toutes les conditions nécessaires pour y participer.
- Je certifie que toutes les œuvres déposées sont des originaux issus d'une production personnelle.
- J'accepte l'utilisation et la diffusion de mes textes en SLAM par l'Association des Donneurs de Sang Bénévoles de Nouvelle-Calédonie (ADSBNC) organisatrice du concours SLAM 2020.

Date.....

Signature.....

---

Pour les mineurs obligation de faire remplir l'attestation ci-dessous :

### ATTESTATION D'AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), M.....atteste sur l'honneur exercer

l'autorité parentale sur....., né(e) le.....

à ..... en qualité de :

- Père
- Mère

Je joins à ma déclaration la copie de la pièce d'identité de la personne qui exerce l'autorité parentale.

A .....le .....

Signature