

ETIQUETTE DU GAGNANT

DÉCOLLER

Veillez coller cette étiquette dans le coin inférieur droit au verso de l’affiche gagnante. Merci de dactylographier ou d’imprimer lisiblement. Veuillez noter que toutes les signatures sont requises. * Pour le téléphone ou le fax, merci de préciser l’indicatif du pays et de la ville.

La générosité, un geste du cœur

1. Renseignements sur le participant (à remplir par le club)

Nom du gagnant _____
 (Prénom) (Nom)

Age ____ Date de naissance _____ Garçon ____ Fille ____
 jour/mois/année

Ecole _____ Classe _____

Nom du groupe de jeunes _____

E-mail _____

Nombre de participants au concours _____

Adresse de l’élève (rue) _____

Ville, Province, Pays _____

Code postal _____

Téléphone (domicile) * _____

Déclaration de l’élève concernant la paix _____

Pour avoir l’occasion de participer au Concours d’affiches de la paix, j’autorise le Lions Clubs International à utiliser le nom de mon enfant (indiqué ci-dessus), ses photos et son affiche à des fins promotionnelles et publicitaires. En outre, je comprends que s’il est sélectionné comme lauréat du grand prix, mon enfant et deux membres de la famille (dont un doit être un parent/tuteur) seront invités à une cérémonie de remise de prix. Toutes les affiches deviennent la propriété du Lions Clubs International dès leur réception et ne seront pas rendues.

Signature du parent ou du tuteur

Dactylographier ou imprimer le nom _____

Adresse électronique du parent _____

2. Renseignements sur le Lions club (à remplir par le club)

Nom du club _____

Numéro de club _____ District _____

Président _____

Téléphone (domicile) _____ Téléphone (bureau) * _____

Télécopie * _____

E-mail _____

Adresse (Pas de boîte postale) _____

Ville, Province, Pays _____ Code postal _____

Signature du Président de Club _____

3. Renseignements sur le District (à remplir par le district)

Gouverneur de District _____

Téléphone (domicile) _____ Téléphone (bureau) * _____

Télécopie * _____

E-mail _____

Adresse (Pas de boîte postale) _____

Ville, Province, Pays _____ Code postal _____

Signature du Gouverneur de District _____

4. Renseignements sur le District Multiple (à remplir par le district multiple)

Président de Conseil du District Multiple _____

Téléphone (domicile) _____ Téléphone (bureau) * _____

Télécopie * _____

E-mail _____

Adresse (Pas de boîte postale) _____

Ville, Province, Pays _____ Code postal _____

Signature du Président de Conseil du District Multiple _____