

**ETIQUETTE DU GAGNANT**

Veuillez 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.

Paix, amour et compréhension

2014-2015

I. Renseignements sur le participant *(à remplir par le club)*Nom du gagnant _____
(Prénom) (Nom)Age _____ Date de naissance _____
jour/mois/année

Garçon _____ Fille _____

Ecole _____ Classe _____

Nom du groupe de jeunes _____

Nombre de participants au concours _____

L’adresse de l’Etudiant(e) (rue) _____

(Pas de boîte postale)

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’accepte de permettre au Lions Clubs International d’utiliser le nom de mon enfant (indiqué ci-dessus), ses photos et son affiche dans des buts promotionnels 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 ou le tuteur) se feront payer le voyage à une cérémonie de remise de prix.

Signature du parent ou du tuteur _____

Dactylographier ou imprimer le nom _____

Adresse électronique du parent _____

PPC-4 FR 9/13

II. 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 (rue) _____

(Pas de boîte postale)

Ville, (province), pays _____ Code postal _____

Journal local _____

Signature du Président de Club _____

III. Renseignements sur le District *(à remplir par le district)*

Gouverneur de District _____

Téléphone (domicile) _____ Téléphone (bureau) * _____

Télécopie * _____

E-mail _____

Adresse _____

Ville, (province), pays _____ Code postal _____

Signature du Gouverneur de District _____

IV. 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 _____

Ville, (province), pays _____ Code postal _____

Signature du Président de Conseil du District Multiple _____