BULLETIN DE PARTICIPATION

CONCOURS PHOTO 2019 | AFCET CoMET

« Education thérapeutique en images »

NOM : ----------

PRENOM : ----------

DATE DE NAISSANCE : / / (jour, mois, année)

ADRESSE : ----------

CODE POSTAL : ----------

VILLE : ----------

TELEPHONE : ----------

MAIL : ----------

Déclare participer au concours photo 2019 organisé par l'AFCET CoMET sur le thème « Education thérapeutique en images »

Déclare avoir pris connaissance du règlement du concours et en respecter toutes les clauses

Vous pouvez ajouter ci-après le commentaire obligatoire sur votre (vos) photo(s), notamment son titre, le lieu, la date de la prise de vue… etc. :

A ---------- Le / /

SIGNATURE (précédée de la mention « Bon pour accord »)