

ANNEXE IV

Concours "LE POINÇON MAGIQUE 2020" Bulletin individuel d'inscription

NOM et Prénom :

Adresse complète :

Téléphone :

Portable :

Date de naissance :

Comité de référence AVH :

(*) **Aveugle**

Malvoyant

Voyant

(*) **Junior**

Adulte

JUNIOR :

Adresse de l'établissement où vous êtes actuellement scolarisé(e) :

Classe :

Autorisation de l'autorité parentale

NOM et Prénom :

Lien (de parenté) :

Adresse (si différente) :

Signature

(*) **Braille : Intégral Abrégé**

(*) **Matériel utilisé : Tablette braille et poinçon**

Machine à écrire mécanique en braille

J'ai pris connaissance et accepte l'intégralité du règlement

À retourner au plus tard le 28 février 2020 à :

**Association Valentin Haüy – Secrétariat Général – Poinçon Magique -
5 rue Duroc - 75343 PARIS cedex 07**

(*) **cocher la case qui correspond à votre cas.**