**Marche pour la Vue**

**13/10/2018 - Strasbourg**

**BULLETIN D’INSCRIPTION À RETOURNER AVANT :**

6 octobre 2018 clôture définitive des inscriptions

**merci de REMPLIR ET retourner votre bulletin D’INSCRIPTION PAR E-MAIL**

**E-mail :** marchevde@gmail.com

**Responsable organisation : Yves WANSI 06 11 55 04 76**

**Courrier postal** **: Vue (d’) ensemble 39 Rue de la Paix 67300 schiltigheim**

**TOUTE INSCRIPTION INCOMPLÈTE NE SERA PAS PRISE EN COMPTE**

**NOM** / **PRÉNOM**

 **☐ F**  **☐ M**

**SEXE**

**DATE DE NAISSANCE**

**VILLE**

**CODE POSTAL**

**TÉLÉPHONE**

**E-MAIL\***

 **☐ 5 €**  **☐ 10 € incluant le T-shirt de la Marche pour La Vue**

**PARTICIPATION**

*))*

**TAILLE DE T-SHIRT** *(selon les quantités disponibles)*

**☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL**

**\* L’ADRESSE E-MAIL EST IMPERATIVE POUR L’ENVOI DE LA CONFIRMATION D’INSCRIPTION.**

**INFORMATIONS PRATIQUES**

* La Marche pour La Vue est ouverte à tout public : enfants, adultes, handicapés, en fauteuil roulant et valides
* L’accompagnateur d’une personne handicapée doit aussi s’inscrire séparément.
* La Marche se déroulera dans la nuit dans le cadre d’une « Rando By Night ». le départ se fera au Parc de la citadelle, passera par l’Université, le Palais Universitaire, le Parlement Européen, Orangerie (Vitaboucle 3). Pensez à vous équiper en conséquence.
* Un cocktail dinatoire et un concert seront offerts à tous les participants à l’arrivée à la salle de l’église Sainte Trinité, rue de Boston, Strasbourg-Esplanade.

**MODALITES DE REGLEMENT**

**OBLIGATOIRE POUR TOUS**

Règlement par :

- ***chèque (à l’ordre de Vue (d’) ensemble)***

- ***virement***

*IBAN FR76 1027 8010 1200 0204 9420 479*

*BIC CMCIFR2A*

Titulaire : Vue (d’) Ensemble

IMPORTANT : Noter en motif pour le bénéficiaire :

***Marche Vue + Noms de familles du/des inscrit(s)***

**Nom du titulaire Vue (d’) Ensemble**

Je dégage les organisateurs de toute responsabilité en cas d’accident. J’ai pris connaissance du règlement. Je certifie que mon inscription est complète.

**Pour les mineurs :** J’autorise mon enfant à participer à la marche pour la vue 2018 (signature du représentant légal).

**DATE :**

**SIGNATURE :**