**DEMANDE D’INSCRIPTION Cosplay Algérie 2017**

Jour de passage : 4-octobre /5-octobre / 6-octobre

NOMS : …………………………………………… PRENOMS : ………………………………………………………………………………………………………………………..

Né(e) le ……………………….. À………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………  
Numéro de téléphone : …………………………………………………………………………………..

Email : ……………………………………………………………………………………………………………..

Personnage(s) incarné(s) : …………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

Demande, par la présente, à participer au Cosplay, organisé par le FIBDA, Z-Llink et l’ONDA.

**J’ai pris connaissance du règlement du concours et m’engage à le respecter ainsi qu’à la décision du jury.**

**Par ma participation, j’accepte la condition suivante : toutes les photos, vidéos et scènes filmées lors du cosplay sont la propriété des éditions Z-LINK, FIBDA et ONDA. Elles Peuvent êtres exploitées dans les différents supports (visuels-audio et audio visuel) des organismes su-cités.**

**Signature du participant : Signature duparent- tuteur légal :**

(Pour les mineurs)

*Joindre la photocopie d’une pièce d’identité du participant*

*A remplir et signer, envoyer à :* [*laabcourrier@yahoo.fr*](mailto:laabcourrier@yahoo.fr) *ou remettre sur le stand Z-Link.*