

Formulaire inscription au Défi du million de pas

Information sur l'évènement

Dates : Du 25/03/2026 au 06/06/2026

Lieu : Centre social Robert SCHUMAN

Organisateur : Centre social Robert Schuman

Référent : Willy Devaux

Coordonnées du participant

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

E-mail: _____

Participation: ☐ En individuelle / ☐ En famille / ☐ En équipe /

☐ En rattachement à une structure ou service de la Ville

Nom du service ou de la structure (si applicable): _____

Nombre d'enfant participant: _____

Nom de l'équipe (si applicable): _____

Date d'inscription: _____

Autorisation de droit à l'image

☐ Autorise

☐ N'autorise pas

la ville de MELUN à utiliser mon image (photographies, vidéos) réalisée dans le cadre du défi du million pas

Cette autorisation est accordée pour les usages suivants:

- Diffusion sur supports imprimés (affiches, flyers, programmes)
- Publications numériques (site internet, réseaux sociaux)
- Projections publiques ou internes
- Archivage et communication institutionnelle

Cette autorisation est consentie à titre: Gratuit / Non exclusif / Mondial

Je reconnais avoir été informé (e) de mon droit de retrait à tout moment,
en adressant une demande à l'organisateur.

Fait à: _____ Le: ____ / ____ / ____

Signature: