

# 11th Swiss Hip Hop Competition

## Formulaire d'inscription

24 avril 2010 au Centre sportif universitaire de Lausanne

Délai d'inscription et paiement: 20 mars 2010

Chaque participant doit remplir ce formulaire d'inscription

Nom, prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Nom du Coach \_\_\_\_\_ Tél. du Coach \_\_\_\_\_ Email du Coach \_\_\_\_\_

### Décharge de responsabilité:

En considérant que mon inscription est acceptée, je confirme que je suis en bonne santé et suffisamment entraîné(e) pour participer à cette compétition. Je sais que pendant ce championnat je vais dépasser mes limites physiques et mentales et que je risque peut-être de me blesser si je ne contrôle pas mes mouvements. J'assume tous les risques inhérents à la pratique de cette discipline. J'accepte de recevoir d'éventuels soins médicaux en cas d'accident, de blessure ou de maladie pendant la manifestation. La Direction de la manifestation décline toute responsabilité en cas d'accident. Je comprends que je pourrais être photographié(e) ou filmé(e) et que l'organisation de l'évènement ainsi que les sponsors pourront utiliser mon image à des fins promotionnelles et publicitaires de l'évènement. J'atteste par ma signature, avoir pris connaissance de ce document et que j'ai compris son contenu.

\_\_\_\_\_  
*Signature du participant*

\_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Signature d'un responsable légal pour les participants de moins de 18 ans*

\_\_\_\_\_  
*Date*

Nom du groupe \_\_\_\_\_ Important! Les équipes seront identifiées par leur nom d'équipe.

Catégorie: KIDS  (7-12) TEENS  (13-17) ADULTES  (18+)

Formation: SOLO  DUO  GROUPE  (5 à 12 personnes)

Pour les groupes, veuillez SVP énumérer les participants et leur âge.

1. _____	Age _____	7. _____	Age _____
2. _____	Age _____	8. _____	Age _____
3. _____	Age _____	9. _____	Age _____
4. _____	Age _____	10. _____	Age _____
5. _____	Age _____	11. _____	Age _____
6. _____	Age _____	12. _____	Age _____

Frais de participation: sfr. 30.-- par solo  
sfr. 50.-- par duo  
sfr. 250.-- par groupe

à verser sur le ccp 17-646481-6 à l'att. de VERTIGO CONVENTION – 1006 LAUSANNE

Envoyer tous les formulaires d'inscription **par poste**, dans la même enveloppe, avec les copies des pièces d'identité de chaque participant à

VERTIGO DIFFUSION – Av. de Montchoisi 15 – 1006 LAUSANNE Tél: 021/601.18.11

email: [info@vertigodiffusion.com](mailto:info@vertigodiffusion.com) [www.vertigodiffusion.com](http://www.vertigodiffusion.com)