

**2024**

 **FICHE D’INSCRIPTION PARTICIPANT**

**À COMPLÉTER POUR LES ADAPTATIONS TACTILES POUR LES ENFANTS DÉFICIENTS VISUELS
DE LIVRES PUBLIÉS DANS LE COMMERCE**

***Cette fiche d’inscription suivra le livre durant toutes les étapes du concours,***

***elle est importante. Veuillez la remplir avec le plus de précision possible***.

\* Les éléments obligatoires.

# VOTRE PARTENAIRE NATIONAL T&T\* :

NOM DE L’INSTITUTION OU REPRÉSENTANT \* :……………………………………………………………………………............

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

PAYS\*: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ADRESSE \* : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

E-MAIL\* :…………………………………………………………………………………………………………………………………………

# TITRE DE L’ŒUVRE ORIGINALE /LIVRE ORIGINAL\* :

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

Auteur.e du texte original\*:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

...............................................................................................................................................................

Auteur.e de l'illustration originale\* :.....................................................................................................

...............................................................................................................................................................

Éditeur\*:................................................................................................................................................

Année d’édition\*: .................................................................................................................................

Page1/2

# AUTEUR.E DE L’ADAPTATION TACTILE\* :

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

E-mail\* : ................................................................................................................................................

Profession:.............................………………………...…………………………………………………………………………………

Avez-vous déjà participé au concours **Typhlo&Tactus** ? OUI / NON

Si oui, en quelle(s) année(s) ?: …………………………………………

# NOM ET ADRESSE AUXQUELS LE LIVRE DOIT ÊTRE RENVOYÉ PAR VOTRE PARTENAIRE T&T NATIONAL (soyez très précis):

NOM\* : ……………………………………………………………….:………………………………………………………………………….

ADRESSE\*: ………………………………………………………..……………………………………………………………………………..

PAYS\*: ………………………………………………………….……….......…………………………………………………………………..

E- mail : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Déclaration\***

**J'accepte que mon adaptation tactile et leurs photos puissent être utilisées à des fins de communication du concours Typhlo&Tactus : sur le site Internet www. tactus.org, et sur tous les documents relatifs à la promotion des livres illustrés tactiles et du concours (par exemple sur l'affiche, sur les posters annonçant le concours, ou dans les présentations Power Point).**

Date:\*....................................................................................................................................................

Lieu\*......................................................................................................................................................

Signature\*: ............................................................................................................................................

Page 2/2