
FORMULAIRE VALIDATION CANDIDATURE MISS PARIS 2024

Élection de MISS PARIS 2024 en vue de l'Élection MISS ÎLE DE FRANCE 2024.

Délégué(e) Départemental(e) : Béatrice ATTARD

Tél : Mail :

Délégation Régionale : ÎLE DE FRANCE

VALIDATION DE LA CANDIDATURE : La prise en compte effective de votre candidature implique que le présent Formulaire soit rempli et signé, que le Règlement de l'élection soit paraphé et signés. Ces éléments doivent être accompagnés de la photocopie de votre pièce d'identité recto/verso ou passeport, d'un justificatif de domicile (facture de moins de 3 mois) et d'une attestation de d'hébergement si le justificatif n'est pas à votre nom.

Votre participation à l'Élection de MISS PARIS ne pourra être actée qu'à la condition que tous les documents demandés soient retournés par mail, document remplis et signés à l'adresse :

Je déclare attester de l'exactitude des informations fournies ci-après :

Nom : _____ Prénom(s) : _____ Taille : _____

Date et lieu de Naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse mail : _____

Adresse personnelle : _____

Ville : _____ CP : _____

Tél domicile : _____ Tél. Portable : _____

Êtes-vous inscrite sur les réseaux sociaux ? OUI NON

Si OUI, à quelles adresses : _____

Profession ou études en cours : _____

Langues étrangères parlées et niveau : _____

Avez-vous déjà participé à un concours de beauté ? OUI NON

Si OUI, indiquer les dates, lieux et nom de l'entité organisatrice : _____

Je confirme ma volonté de participer à l'Élection de MISS PARIS 2024

Si je suis élue : MISS PARIS 2024, je confirme ma volonté de participer à l'Élection Régionale : MISS ÎLE DE FRANCE 2024

De même que si je suis élue : MISS ÎLE DE FRANCE 2024, je confirme ma volonté de participer à l'Élection Nationale MISS FRANCE 2025 organisée par Miss France Organisation et qui se tiendra en principe en décembre prochain, dans le respect des conditions d'admission et règles du concours qui me seront communiquées préalablement à l'Élection Nationale

Pour ce qui concerne la réglementation les données personnelles, se référer à l'article 9 du règlement des élections territoriales (règlement qui doit être paraphé et signé au même titre que ce formulaire)

Les Délégation Territoriales et Miss France Organisation s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin de préserver la sécurité des informations recueillies et notamment d'empêcher qu'elles soient déformées, endommagées et/ou communiquées à des tiers. Leur accès sera uniquement réservé aux personnes dûment habilitées au sein des Délégations Territoriales et/ou de Miss France Organisation.

Je déclare disposer d'un état de santé physique et mentale parfaitement compatible avec une éventuelle participation à l'élection locale, régionale, nationale, et aux éventuelles étapes ultérieures de l'Élection Nationale, si je suis élue le cas échéant.

Je déclare savoir l'importance de fournir des informations sincères et exactes pour la bonne intégrité du déroulement de l'élection. J'ai conscience que toute information inexacte serait susceptible d'occasionner un grave préjudice à l'élection et à ses organisateurs que je devrai alors assumer.

Il est rappelé qu'il est interdit de candidater dans un autre département de la même région la même année.

Fait à _____ Le (date) _____

Ecrire de votre main : « JE LE CERTIFIE, LU ET APPROUVE, BON POUR ACCORD »

Signature de la Candidate Signature des parents titulaires de l'autorité parentale en cas de minorité de la Candidate