

**Musée Mémorial de l'Holocauste des Etats Unis**  
**Le Registre des Survivants de l'Holocauste**  
**Formulaire d'Inscription**

*Veillez remplir les rubriques ci-dessous*

Nom et prénom du survivant \_\_\_\_\_

Au cas de décès, prière d'indiquer la date et l'endroit \_\_\_\_\_

Adresse courante \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Nom d'avant-guerre \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Autre(s) nom(s) utilisé(s) \_\_\_\_\_

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

Lieu de naissance (ville) \_\_\_\_\_ (pays) \_\_\_\_\_

Autres villes/pays d'avant-guerre \_\_\_\_\_

Lieux pendant la guerre (ghettos, camps, lieux de refuge et des cachettes) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Camps de personnes déplacées \_\_\_\_\_

Si vous avez enregistré votre témoignage, veuillez indiquer l'année et pour quel organisation:

\_\_\_\_\_

*Veillez remplir les rubriques ci-dessous concernant votre épouse/époux ou d'autres survivants de votre famille.*

1. Nom \_\_\_\_\_

Sa parenté avec le survivant qui a rempli ce formulaire \_\_\_\_\_

Au cas de décès, prière d'indiquer la date et l'endroit \_\_\_\_\_

Adresse courante \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Nom d'avant-guerre \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Autre(s) nom(s) utilisé(s) \_\_\_\_\_

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

Lieu de naissance (ville) \_\_\_\_\_ (pays) \_\_\_\_\_

Autres villes/pays d'avant-guerre \_\_\_\_\_

Lieux pendant la guerre (ghettos, camps, lieux de refuge et des cachettes) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Camps de personnes déplacées \_\_\_\_\_

Si vous avez enregistré témoignage, veuillez indiquer l'année et pour quel organisation:

\_\_\_\_\_

2. Nom \_\_\_\_\_

Sa parenté avec le survivant qui a rempli ce formulaire \_\_\_\_\_

Au cas de décès, prière d'indiquer la date et l'endroit \_\_\_\_\_

Adresse courante \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Nom d'avant-guerre \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Autre(s) nom(s) utilisé(s) \_\_\_\_\_

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

Lieu de naissance (ville) \_\_\_\_\_ (pays) \_\_\_\_\_

Autres villes/pays d'avant-guerre \_\_\_\_\_

Lieux pendant la guerre (ghettos, camps, lieux de refuge et des cachettes) \_\_\_\_\_

Camps de personnes déplacées \_\_\_\_\_

Si vous avez enregistré votre témoignage, veuillez indiquer l'année et pour quel organisation:

\_\_\_\_\_

*Veuillez remplir les rubriques ci-dessous concernant les enfants des survivants (la deuxième génération).*

1. Nom \_\_\_\_\_

Adresse courant \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Fils (fille) de (nom du survivant) \_\_\_\_\_

2. Nom \_\_\_\_\_

Adresse courant \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Fils (fille) de (nom du survivant) \_\_\_\_\_

3. Nom \_\_\_\_\_

Adresse courante \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Fils (fille) de (nom du survivant) \_\_\_\_\_

### *Photos*

Notre but est de recevoir une photo de chaque survivant. Nous préférons des photos des années 30 ou 40. Puisque nous ne pouvons pas vous rendre les photos, veuillez garder des copies. Pour chaque photo, indiquez des détails autant que possible :

Date de la photo \_\_\_\_\_

Nom du photographe \_\_\_\_\_

Qui a de droits de reproduction (si ce n'est pas le donateur) ? \_\_\_\_\_

*Donation de(s) photo(s)*

En tant que donateur, j'octroie tous les droits concernant la photo (les photos) notée(s) ci-dessus, y compris le copyright, au Musée Mémorial de l'Holocauste des Etats Unis.

Je comprends que cette photo (ces photos) servira (serviront) à un (des) but(s) éducatif(s) et pour la recherche dans le Musée, y compris la publication par n'importe quel media (y compris le media électronique et l'Internet), comme le Musée le décidera, à moins que j'y apporte des restrictions précises.

*Si vous ne voulez pas apporter des restrictions, veuillez écrire "pas des restrictions" ici ; si vous voulez mettre des restrictions écrivez les s'il vous plaît ici*

\_\_\_\_\_

Signature de donateur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Nom en lettres capitales \_\_\_\_\_

Nous vous remercions pour avoir rempli ce formulaire. Nous vous prions de l'envoyer par la poste à l'adresse suivante :

Survivors Registry  
United States Holocaust Memorial Museum  
100 Raoul Wallenberg Place, SW  
Washington, DC 20024-2126  
U.S.A.