

Je soussigné(e) : Nom _____ Prénom _____
 Nom-Prénom (enfants) _____

Droit à l'image

AUTORISE

N'AUTORISE PAS

- La prise d'une ou plusieurs photographies et/ou vidéos à titre gracieux représentant mon/mes enfants dans le cadre des activités, compétitions et réunions collectives organisés par l'association du Stade Castrais.
- La diffusion et la publication pour une durée illimités, sont destinées à l'usage de l'association du Stade Castrais, pour le site internet, journaux , Affichage salle, affichage pédagogique

Je prends note que je conserve le droit d'accès et de rectification de ces informations (images-vidéos) et que je peux interrompre à tout moment toute nouvelle publication sur simple demande adressée par courriel : stade-

Autorisation parentale

J'autorise mon (mes) enfant(s)

A rentrer à pied au domicile Oui Non

A m'attendre à l'extérieur de la salle (les enfants sont sous la responsabilité de l'entraîneur aux heures de leurs entrainements, ni avant ni après) Oui Non

Je donne l'autorisation aux membres du club de prendre, EN CAS D'URGENCE, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant, intervention chirurgicale, en cas de blessures pendant les entrainements ou compétitions. (Si impossibilité de vous joindre) Oui Non

Date
Lieu

Signature

Pièces du dossier

2 enveloppes timbrées			Montant global dû				
Certificat médical			Montant global réglé				
Photo							
Règlement	N°ch	Banque	Nom sur le chèque	Montant			
	Carte jeune	N°	Montant	Espèces	Montant	Autres	Montant
A remplir par l'administration			Photo	Photo			