

Je, soussigné(e) ..... demeurant au

(Adresse : .....)

père, mère ou tuteur <sup>(1)</sup> de l'enfant .....né(e) le...../...../.....

### Autorisation parentale - droits à l'image

- autorise l'association « Les Plumes Volantes », à photographier mon enfant pendant les séances d'entraînement ou à l'occasion de manifestations organisées par le club.

oui

non

En conséquence de quoi, conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, j'autorise l'association « Les Plumes Volantes » pour l'année sportive en cours à utiliser ces photographies sur son site Internet, lors d'articles pour la presse locale ou municipale et/ou à les rendre visible en interne. L'association « Les Plumes Volantes », bénéficiaire de cette autorisation, s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à ma vie privée ou à ma réputation.

Je m'engage, par la présente, à ne pas exercer de recours ultérieur en cas de publication de ces images. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques ou aux images qui me concernent est garanti. Je pourrai à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et je dispose du droit de retrait de cette ou de ces image(s) si je le juge utile, par un simple courrier ou courrier électronique à l'association « Les Plumes Volantes ».

### Autorisation parentale pour tout enfant mineur

- accompagne mon enfant, m'assure de la présence de l'entraîneur, sinon je dégage l'association « Les Plumes Volantes » de toute responsabilité en cas d'accident pouvant survenir sur ce créneau horaire.

oui

non

- autorise mon enfant mineur à rentrer seul après les cours et dégage l'association « Les Plumes Volantes » de toute responsabilité en cas d'accident pouvant survenir à l'issue du cours.

oui

non

- autorise mon enfant à jouer sur le créneau « jeu libre » du samedi\* sous mon entière responsabilité et dégage ainsi l'association « Les Plumes Volantes » de toute responsabilité en cas d'accident pouvant survenir à mon enfant sur ce créneau horaire.

\*Pour ce créneau, l'intention de venir doit être signalée par mail sinon la salle peut être fermée.

oui

non

En cas d'urgence, souhaitez être averti(e) au(x) numéro(s) suivant(s) :

Numéro 1 : .....(père, mère, tuteur, autre : ..... <sup>(1)</sup>)

Numéro 2 : .....(père, mère, tuteur, autre : ..... <sup>(1)</sup>)

Numéro 3 : .....(père, mère, tuteur, autre : ..... <sup>(1)</sup>)

Numéro 4 : .....(père, mère, tuteur, autre : ..... <sup>(1)</sup>)

Souhaite, dans la mesure du possible, si le service d'urgence l'autorise, que mon enfant soit dirigé vers la clinique de

..... au lieu de l'hôpital.

Précise que mon enfant est allergique au(x) médicament(s), ou autres, précisé(s) ci-dessous :

.....  
.....

### Informations concernant les tournois jeunes

- Je souhaite recevoir par mail les informations concernant les tournois organisés pour les jeunes

oui

non

Fait à St Erblon, le ....., signature précédée de la mention « lu et approuvé »

<sup>(1)</sup> : Rayer la ou les mentions inutiles