

AIX-GYM

SAISON 201. / 201.

NOM:

PRENOM:

NE(E) LE :

ADRESSE :

TEL.: DOMICILE:

BUREAU:...../.....

PORTABLE:...../.....

ADRESSE E.MAIL (bien lisible merci)

PERSONNE À CONTACTER EN CAS DE BESOIN:

nom et téléphone:.....

.....

OBSERVATION(S) À PRÉCISER:

ACTIVITES et HORAIRES CHOISIS:

1.

2.

3.

4.

LICENCE / INSCRIPTION:

COTISATION:

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE
1 PHOTO ENFANT

DROIT A L'IMAGE
AUTORISATION DE PRISE DE VUES ET AUTORISATION DE
L'UTILISATION DE VOTRE IMAGE POUR L'ASSOCIATION AIX GYM

Je , soussigné(e),reconnais avoir été pris(e) en photo ou filmé(e) dans le cadre des activités Aix Gym et j'accepte , et autorise expressément, et sans contreparties financières l'association Aix gym à utiliser, stocker et reproduire les images qui me représentent dans le cadre des activités et renonce , en conséquence , à demander tout dédommagement ou indemnité du fait cette utilisation.

Je suis informé(e) que ces photographies ou films sont destinés à l'ensemble des publications de l'association.

Elles sont susceptibles d'être reproduites sur des supports de promotion :
« papier, multimédia, site internet et comptes réseaux sociaux, face book et instagram du club , durant mes années d'adhésion au club.

Fait à Aix en Provence
Le

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé »