

DROIT A L' IMAGE SAISON 2015/2016

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Pour les mineurs :

AGISSANT EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT LÉGAL DU OU DES ENFANTS :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

AUTORISE (cochez les cases utiles) :

- La prise d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) me /le (les) représentant lors de ses cours ou des représentations données au nom de l'ASCG .
- La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie(s) me/ le (les) représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-après :
 - plaquette ASCG de présentation des sections de Gagnac.
 - Articles de journaux sur l'école de musique et les évènements envisagés (concert, fête de la musique ...), site internet de la section, page Facebook de la section.
 - Diffusion lors du concert des élèves.

Fait à, Le ... Signature :

AUTORISATION PARENTALE (Pour les adhérents mineurs)

Je soussigné(e), M.....*Père, Mère, Tuteur légal* (rayer les mentions inutiles) de l'enfant (Nom Prénom) demeurant à

autorise mon enfant à participer aux activités de l'A.S.C.G. Section Musique et autorise le professeur de musique ainsi que les membres du bureau à prendre en cas d'accident toutes les mesures d'urgence.

Nom et N° tél du médecin traitant :

Nom et N° tél des personnes à prévenir en cas d'urgence :

m'engage à venir rechercher mon enfant à l'heure exacte de la fin de chaque cours. (Pour des raisons de sécurité, merci de venir chercher votre enfant à la porte de la salle)

ET / OU

autorise mon enfant à rentrer seul à notre domicile.

ET / OU

autorise (Nom) :(Prénom) : à venir chercher mon enfant à l'heure exacte de la fin de chaque cours.

Le bureau décline toute responsabilité en cas d'accident en dehors des heures de cours.

Fait à : Le :

Signature du parent :

(Précédée de la mention : "lu et approuvé")