

## **ANNEXE 1 Fiche d'inscription**

Dans le cas de familles séparées, il est demandé à ce que chaque parent signe le document

### **A- Identité**

De l'adhérent :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Date de naissance :

Du représentant légal si adhérent mineur :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Lien de parenté :

### **A bis - Autorisation droit à l'image :**

Je soussigné-e (nom et prénom) .....

Droit à l'image :

1) autorise le club à prendre des photos de ma propre personne

Oui  Non

2) autorise le club à diffuser les photos de ma propre personne

Oui  Non

Si oui indiquez votre accord par média :

- Site internet  Oui  Non
- Réseaux Sociaux  Oui  Non
- Newsletter  Oui  Non
- Album vignettes BFSB  Oui  Non

### **B- Autorisations parentales (droit à l'image, départ de l'enfant, transport de l'enfant, premiers soins et secours)**

Je soussigné-e (nom et prénom) .....agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur.

Droit à l'image :

3) autorise le club à prendre des photos de mon enfant à titre gracieux

Oui  Non

4) autorise le club à diffuser les photos de mon enfant sur ses médias à titre gracieux

Oui  Non

Si oui indiquez votre accord par média :

- Site internet  Oui  Non
- Réseaux Sociaux  Oui  Non
- Newsletter  Oui  Non
- Album vignettes BFSB  Oui  Non

Départ de l'enfant :

5) autorise mon enfant à quitter seul-e l'entraînement  Oui  Non

6) autorise mon enfant à quitter seul-e la salle après la compétition  Oui  Non

7) autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant : (nom et prénom de chaque personne et numéro de téléphone)

- .....

- .....

- .....

Transport de l'enfant :

8) autorise le club à transporter mon enfant en car ou minibus conduit par une personne habilitée et reconnue du club étant en possession de son permis de conduire

Oui  Non

9) autorise le club à transporter mon enfant par un autre parent,, avec sa voiture personnelle, étant en possession de son permis de conduire et à jour de son assurance  
 Oui  Non

Premiers soins et secours :

10) autorise le club à faire hospitaliser mon enfant et à faire pratiquer les soins nécessaires  
 Oui  Non

Date + signature