Fédération Française de Pétanque et Jeu Provencal - Comité Régional Centre Val de Loire
Comité Départemental du Cher

Club Pétanque Argentaise

AUTORISATION DE PRATIQUE - TRANSPORT - DROIT A L'IMAGE

MINEUR (Nom-Prénom) : ..... **N° licence :** .....

REPRESENTANTS LEGAUX

Nom- Prénom (Père) : .....

Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....

Tel :..... Email : .....

Nom- Prénom (Mère) : .....

Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....

Tel :..... Email : .....

Tuteur-trice : .....

Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....

Tel :..... Email : .....

AUTORISATION DE PRATIQUE / TRANSPORT

Je soussignée Madame ou Monsieur ..... représentant légal

de l'enfant mineur (Nom-Prénom) :..... N° licence :.....

Autorise ce dernier (Cochez la case pour autoriser) :

☐ A pratiquer la pétanque et jeu provençal au sein de l'association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE ET / OU LA VOIX

Je soussignée Madame ou Monsieur ..... représentant légal

de l'enfant mineur (Nom-Prénom) :..... N° licence :.....

☐ Autorise ☐ n'autorise pas

le Club Pétanque Argentaise à filmer, photographier, enregistrer, reproduire, exploiter, diffuser et utiliser son image à titre non commercial dans le cadre stricte d'évênements et de l'activité de l'association sur quelques supports que ce soit (Presse, journal interne, vidéo/audio, groupe réseau social et blog du club).

L'autorisation ne pourra donner lieu à aucune rénumération ou contrepartie sous quelques forme que ce soit.

Cette autorisation exclus toute autre utilisation de son image.

Pouvoir de rétractation par simple lettre écrite au président(e) de l'association.

Fait à : ..... , le .....

Signatures des représentants légaux : Père Mère Tuteur-trice

Suivi de la mention

" lu et approuvé"