



GRAINES DE LUMIÈRE

FICHE INSCRIPTION STAGE ENFANTS

ATELIER :

DATE :

Adhérent :

Informations Administratives :

Nom de l'enfant :
Prénom de l'enfant:.....
Sexe : F M
Date de naissance:.....Age.....
Adresse:.....
Nom du père.....Nom de la mère.....
Téléphone domicile:.....Portable.....
Mail.....

Médical et urgence

Antécédents médicaux : oui non
Si oui, précisez.....
Allergies : oui non Si oui, précisez.....
Action à entreprendre (en cas de besoin).....
Personne à joindre en cas d'urgence (avec numéro de téléphone).....

Autorisation Médicale :

En cas d'accident : J'autorise le transport de mon enfant à l'hôpital le plus proche et toute intervention médicale et/ou chirurgicale nécessaire à l'état de mon enfant.

Fait à _____, le ____/____/____
Signature des responsables légaux



AUTORISATION DE FIXATION, DE REPRODUCTION ET DE DIFFUSION DE L'IMAGE D'UN MINEUR

A remplir par les deux parents quand les deux ont l'autorité parentale

Je soussigné (Nom, Prénoms, état civil du père).....

Né le ____ / ____ / ____

Je soussignée (Nom, Prénoms, état civil de la mère).....

Né le ____ / ____ / ____

Certifions être majeur(e)s et pouvoir donner librement notre consentement à la présente autorisation.

Nom et Prénom de l'enfant :.....

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à :.....

J'autorise Je n'autorise pas

L'Association Graines de lumière à fixer, reproduire, diffuser et exploiter l'image de mon/ notre enfant, en nombre illimité, à titre gracieux, dans le monde entier, en tous formats, en couleurs et/ou noir et blanc, sur tous supports connus actuels ou à venir, et par tous les moyens actuels ou à venir, notamment sur le site Internet www.grainesdelumiere.com, sur tous services audiovisuels et tous services en ligne sur tous réseaux. En conséquence, je garantis L'Association Graines de lumière tout recours et/ou action que pourraient former les personnes physiques ou morales qui estimerait avoir des droits quelconques à faire valoir sur l'utilisation de l'image de mon/notre enfant et de son message dédié (interview) qui seraient susceptibles de s'opposer à leur diffusion. Je reconnais d'ores et déjà être informé(e) et accepter que la décision d'exploiter ou non son image sera laissée à la discrétion de L'Association Graines de lumière. L'Association Graines de lumière ne prend à son égard et à ce titre aucun engagement d'exploitation en tout ou partie des images enregistrées. Cette autorisation est accordée sans limitation de durée, et restera valable en cas de changement de mon état civil actuel.

Fait à....., le ____ / ____ / ____

Signature des responsables légaux

(Faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

