

Fiche de renseignement Judo Club Vergèzois Saison 2018/2019

Judoka

Nom : Prénom : Date de naissance :

Téléphone : E-mail :

Adresse :

Représentant légal 1

Nom : Prénom : Date de naissance :

Téléphone : E-mail :

Adresse :

Représentant légal 2

Nom : Prénom : Date de naissance :

Téléphone : E-mail :

Adresse :

Autorisation pour récupérer le mineur par une tierce personne

Je soussigné(e), autorise mon enfant à être récupéré, à l'issue du cours, au DOJO, par les personnes responsables suivantes :

Nom, Prénom :

Nom, Prénom :

Nom, Prénom :

Signature du représentant légal : Fait à : le :

Droit à l'image pour les personnes mineures

Je soussigné(e), agissant en qualité de représentant légal de l'enfant :

Accorde aux responsables de l'association, la permission de prendre mon fils / ma fille, en photographie et d'utiliser cette/ces photos sur tout support d'information relatif à la promotion des activités du Judo Club Vergèzois.

Signature du représentant légal : Fait à : le :

Droit à l'image pour les personnes majeures

Je soussigné(e), accorde aux responsables de l'association, la permission de me prendre en photographie et d'utiliser cette/ces photos sur tout support d'information relatif à la promotion des activités du Judo Club Vergèzois.

Signature : Fait à : le :

