

**AUTORISATION PARENTALE 2016/2017**

**OU DE LA PERSONNE LEGALEMENT RESPONSABLE DE L’ENFANT**

Je soussigné(e)……………………………………………………………………………..

Agissant en qualité de représentant de l’enfant mineur

Nom et prénom : ………………………………………

Date de naissance : …………………..

Numéro de licence : …………………………………...

L’autorise à participer aux actions organisées par Comité Régional de Bretagne de gymnastique, et à participer aux activités qui lui seront proposées par les responsables.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS :

Adresse des parents : ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

Personne responsable ou à prévenir en cas d’urgence : ………………………………………...

Adresse : ………………………………………………………………………………………...

N° tel. Domicile : …………………………..

N° tel. Travail : …………………………………

Lien de parenté avec l’enfant :……………………………………………………………….

N° SS : ………………………………………………………………………….

Votre enfant suit-il un régime alimentaire ? OUI NON

Si OUI, lequel ? …………………………………………………………………………………

Est-il allergique à certains médicaments ? ……………………………………………………...

Si OUI, lesquels ? ……………………………………………………………………………….

Votre enfant est il à jour de ses vaccinations ? OUI NON

Date des derniers rappels……………………………………………………………………………

J’accepte que mon fils, ma fille ……………………………………….. soit hospitalisé(e) en cas d’urgence et autorise le responsable à prendre les dispositions nécessaires.

J’autorise également le chirurgien à pratiquer tout examen médical ou chirurgical nécessaire à l’établissement d’un diagnostic, toutes interventions chirurgicales y compris avec phase d’anesthésie - réanimation que nécessiterait l’état de santé de mon fils, ma fille.

Fait à : …………………………………….. le ……………………………

**Le signataire voudra bien ajouter de sa main au dessous de la date, la mention**

**« LU ET APPROUVE, BON POUR AUTORISATION  »**

**AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES VIDEOS SAISON 2016/2017**

**(Personne photographiée ou filmée mineure)**

****

Nous soussignés…………………………………et………………….……………………...

Demeurant………………………………………………………………………………………………………..

Autorisons le **Comité de Bretagne de Gymnastique** à utiliser les photographies et vidéos prises de notre enfant mineur dont le nom est :……………………………………………..et demeurant à…………………………………………………et à utiliser son image.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l’image et au droit au nom, **nous autorisons le Comité de Bretagne de Gymnastique à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente**.

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par le Comité de Bretagne de Gymnastique, sous toute forme et tous supports dont Internet.

**Le bénéficiaire de l’autorisation s’interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation,**

Il s’efforcera dans la mesure du possible, de tenir à disposition un justificatif de chaque parution des photographies sur simple demande.

**Nous nous reconnaissons être entièrement remplis de nos droits et nous ne pourrons prétendre à aucune rémunération pour l’exploitation des droits visés aux présentes.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Représentants légaux** | **Pour le Comité** |
| Fait à ………………………………………., le……………….. | Fait à ………………………………………., le……………….. |
| Signatures précédées des noms et prénoms des représentants légaux de l’enfant : |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  | **Annick DURNY** **Présidente du comité de Bretagne** |