



DOSSIER COMPLET

ASSURANCE

Fiche de Renseignements « **ACTIVITE ADULTES** »

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / __ / __ / ____ /

Adresse :

.....

CP : / ____ /

Ville :

Téléphone : / __ / __ / __ / __ / __ / **Portable :** / __ / __ / __ / __ / __ /

Adresse Mail :

N° allocataire CAF : / ____ /

Activité(s) pratiquée(s) au Centre :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et m'engage à le respecter.

J'autorise / Je n'autorise pas : la structure à saisir mes informations personnelles.

J'autorise / Je n'autorise pas la structure à saisir mes informations médicales.

Fait à

Le / __ / __ / ____ /

Autorisation « Droit à l'image »

Mme, Mlle, Mr

Autorise à apparaître sur les photographies et/ou vidéos prises dans le cadre des activités du Centre socio Culturel et de ses manifestations.

Les images sont susceptibles d'être utilisées dans les cas suivants :

- La diffusion sur le site web et Facebook du « Centre Socio Culturel » de Watten
- La diffusion de tous supports numériques (cassettes, dvd, cdrom...) à destination des familles, des enfants et des professionnels et partenaires du Centre Socio Culturel
- De représentation sur écran dans toutes les manifestations culturelles
- De publication pour une publicité (plaquettes, pubs, presse et affiches)
- Présentation au public lors d'exposition

Fait à Le

Signature

: