

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES

Nous soussignés.....
Et
autorisons la ville de Saint Pierre du Mont, à photographeur, dans le cadre de l'activité « AquaPitchouns », notre enfant dont le nom est
.....
et son accompagnateur.

En conséquence, nous autorisons la ville de Saint Pierre du Mont à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de l'activité.

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par la ville de Saint Pierre du Mont, sous toute forme et tous supports, notamment : Presse, site internet, publicité, projection publique, exposition.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ou pour toute autre exploitation préjudiciable.

Nous reconnaissons être entièrement rempli de nos droits et nous ne pourrions prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des images liées à l'activité.

Fait à,
Le..... De bonne foi.

Signature des représentants légaux de l'enfant :

Attestation de Savoir Nager

Je soussigné,.....atteste sur l'honneur savoir nager et m'immerger en toute profondeur.

Fait à, le

Signature :

Attestation de Savoir Nager

Je soussigné,.....atteste sur l'honneur savoir nager et m'immerger en toute profondeur.

Fait à, le

Signature :

Attestation de Savoir Nager

Je soussigné,.....atteste sur l'honneur savoir nager et m'immerger en toute profondeur.

Fait à, le

Signature :

Attestation de Savoir Nager

Je soussigné,.....atteste sur l'honneur savoir nager et m'immerger en toute profondeur.

Fait à, le

Signature :



**BULLETIN
D'INSCRIPTION**

**A remettre au service des sports
de la ville de Saint Pierre du Mont
(ancienne mairie)**

**Merci de bien vouloir veiller à remplir tous
les volets de ce dossier.**

Ville de Saint Pierre du Mont



L'enfant

NOM :
Prénom :
Date de Naissance :
Adresse :

Code Postal :
Ville :

Merci de joindre une photo d'identité de l'enfant

Maman

NOM :
Prénom :
N° tel :
e-mail :
A prévenir en cas d'urgence

Merci de remplir une attestation de savoir nager

Papa

NOM :
Prénom :
N° tel :
e-mail :
A prévenir en cas d'urgence

Merci de remplir une attestation de savoir nager

Autres personnes susceptibles d'accompagner l'enfant dans l'eau

NOM & Prénom :
NOM & Prénom :
NOM & Prénom :
NOM & Prénom :

Merci de remplir une attestation de savoir nager

Je confirme l'inscription de mon enfant à l'activité « AquaPitchouns » pour la période indiquée ci-dessous (soit 10 séances, selon le calendrier défini).
Cochez la case ci-dessous

PERIODE : du 20 janvier au 28 avril 2018

- Samedi 20 janvier 2018
- Samedi 27 janvier
- Samedi 3 février
- Samedi 10 février
- Samedi 3 mars
- Samedi 10 mars
- Samedi 17 mars
- Samedi 24 mars
- Samedi 31 mars
- Samedi 7 avril

CRENEAU : 11H à 11H30

Seuls les dossiers complets seront acceptés.

Votre dossier comprend :

- Ce bulletin d'inscription avec l'ensemble des volets complétés et signés
- Le règlement par chèque à l'ordre du Trésor Public
- Une photo d'identité de votre enfant

Certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité « jardin aquatique »

Je soussigné,

Docteur

Certifie avoir examiné l'enfant

né(e) le

Et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes apparents contre-indiquant la pratique de l'activité « jardin aquatique)

Fait à le/...../.....

Signature du médecin + cachet

Règlement intérieur de l'activité

Merci de prendre connaissance du règlement intérieur de l'activité et de signer ici :

Lu et approuvé

Signatures :