



STAGE D'ETE DU DISTRICT DE FOOTBALL

AUTORISATION

Parentale et de droit à l'image pour un(e) mineur(e)

Je soussigné(e) (nom du parent/tuteur légal)

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone (dom.) : portable :
em@il

AUTORISE MON FILS ou MA FILLE

..... ÂGE :

Date de Naissance :/...../.....

Licencié(e) : OUI - NON Si OUI le CLUB :+ (attestation de la licence)

Si NON : Certificat médical pour la pratique du football

À participer au stage organisé par le District de Football de la HAUTE-VIENNE

pendant le mois de Juillet 2023 à St Sulpice Les Feuilles

Numéro de Sécurité Sociale

J'autorise l'encadrement du stage à laisser repartir seul mon enfant. (cocher la case si vous autorisez)

En cas d'accident, j'autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires.

Objet : Autorisation de filmer et publier des images

Autorise, une chaine de télévision, la presse ainsi que le District de Football de la Haute-Vienne (cocher la case si vous autorisez)

- à filmer/photographier mon fils, ma fille,

- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images lors de projections à but non lucratif.

- à publier ces images sur le web

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Fait à.....

Le.....

Signature :