

FICHE D'INSCRIPTION AU COURS ADULTES

Nom(s) :	Prénom(s) :
Date et lieu de naissance :	
Adresse postale :	
Code postal :	Ville :
Adresse MAIL (Merci d'écrire ci-dessous <u>le plus lisiblement possible</u>) :	
Numéro de téléphone :	

AUTORISATION DE " DROIT A L'IMAGE "

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise CPEESPM à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des activités pédagogiques ou culturelles de l'association.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par la structure sous toute forme et tous supports pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livres, supports numériques, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux.

CPEESPM s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Je reconnais être entièrement investi de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes, ni pour le mineur que je représente. Je garantis que ni moi, ni le cas échéant la personne que je représente, n'est lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

J'autorise Je refuse

Fait à..... le

FICHE D'URGENCE

En cas d'urgence, j'autorise le personnel enseignant de CPEESPM ou la personne responsable des enfants à faire appel au SAMU ou à un médecin selon la situation.

Oui : Non :

SIGNATURE :

Fait à : Le :