

Fiche d'inscription ADULTE

Cadre réservé au SI

Date :

Règlement:

Semaine

Du 27 février au 03 mars 2023

NOM et prénom :

Age : F H

Lieu de résidence : Cesson Vert-Saint-Denis Autre

A déjà participé à un stage: Oui Non

Adhérent(e) à une association sportive: Oui Non

Numéros de téléphone

Fixe : Mobile :

Autre en cas d'urgence :

Email :

J'autorise l'intervenant à contacter les secours si nécessaire. (Rayer en cas de refus)

J'autorise, conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, le Syndicat Intercommunal, **à me photographier, et à utiliser (fixer, reproduire et communiquer au public sur tous supports)** les photographies sur lesquelles figure son image pour une durée de dix ans à compter de la date de signature du présent document. (Rayer en cas de refus)

J'autorise le S.I. à m'envoyer des informations par courriel (données conservées une année conformément à la RGPD). (Rayer en cas de refus)

Je certifie ne pas présenter pas de contre-indication médicale à la pratique des activités du Syndicat Intercommunal.

Je certifie bénéficié d'une assurance responsabilité civile et d'une assurance personnelle couvrant les activités du Syndicat Intercommunal.

Date et signature précédées de la mention « lu et approuvé »