

KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Siège social : 1 Le Gros Buisson 86240 ITEUIL



Formulaire d'Autorisation Parentale

Nom du Club : KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Nom / Prénom du Parent ou Tuteur : _____

Nom / Prénom de l'Enfant : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____

Email 1 : _____

Téléphone 2 : _____

Email 2 : _____

Date de Naissance de l'Enfant : _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Je soussigné(e), _____ (nom du Parent ou du Tuteur), autorise mon enfant _____ (nom de l'enfant) à participer aux manifestations organisées par la F.F. KARATE (Ligues Nationales – Régionales – Départements).

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Fait à : _____ **le :** _____

Signature du Parent ou du Tuteur : _____

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Siège social : 1 Le Gros Buisson 86240 ITEUIL



Formulaire d'Engagement des Parents ou Tuteurs

Nom du Club : KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Nom / Prénom du Parent ou Tuteur : _____

Nom / Prénom de l'Enfant : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____

Email 1 : _____

Téléphone 2 : _____

Email 2 : _____

Date de Naissance de l'Enfant : _____

Je soussigné(e), _____ (nom du Parent ou du Tuteur), m'engage à accompagner mon enfant _____ (nom de l'enfant) jusqu'à la salle du dojo du club KCIV et à ne repartir qu'une fois que je me suis assuré(e) de la tenue du cours.

Je comprends que cette mesure est mise en place pour garantir la sécurité et le bien-être de mon enfant.

Fait à : _____ **le :** _____

Signature du Parent ou du Tuteur : _____

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Siège social : 1 Le Gros Buisson 86240 ITEUIL



Formulaire d'Autorisation de Diffusion de Photos (pour enfants)

Nom du Club : KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Nom / Prénom du Parent ou Tuteur : _____

Nom / Prénom de l'Enfant : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____

Email 1 : _____

Téléphone 2 : _____

Email 2 : _____

Date de Naissance de l'Enfant : _____

Je soussigné(e), _____ (nom du Parent ou du Tuteur), autorise le club **K.C.I.V.** à diffuser des photos de moi-même / de mon enfant _____ (nom de l'enfant) sur les réseaux sociaux et autres supports de communication du club.

Je comprends que ces photos peuvent être utilisées à des fins de promotion et de communication du club, et je renonce à toute réclamation concernant l'utilisation de ces images.

Fait à : _____ **le :** _____

Signature du Parent ou du Tuteur : _____

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Siège social : 1 Le Gros Buisson 86240 ITEUIL



Formulaire d'Autorisation de Diffusion de Photos (pour adultes)

Nom du Club : KARATE CLUB ITEUIL VIVONNE

Nom / Prénom de l'Adhérent : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Email : _____

Date de Naissance de l'Adhérent : _____

Je soussigné(e), _____ (nom de l'adhérent), autorise le club **K.C.I.V.** à diffuser des photos de moi sur les réseaux sociaux et autres supports de communication du club.

Je comprends que ces photos peuvent être utilisées à des fins de promotion et de communication du club, et je renonce à toute réclamation concernant l'utilisation de ces images.

Fait à : _____ **le :** _____

Signature de l'Adhérent : _____

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)