



GRAINES DE LUMIÈRE

FICHE INSCRIPTION STAGE ADULTE

ATELIER :

DATE :

Adhérent :

Informations Administratives :

Nom et Prénom du stagiaire :

Sexe : F M Date de Naissance..... Age :

Adresse:.....

.....

Adresse Email :.....

Téléphone portable :.....

Autorisation Médicale :

En cas d'accident : J'autorise le transport de mon enfant / mon transport à l'hôpital le plus proche et toute intervention médicale et/ou chirurgicale nécessaire à l'état de mon enfant / mon état.

Personne à joindre en cas d'urgence (avec numéro de téléphone)

.....



GRAINES DE LUMIÈRE

AUTORISATION DE FIXATION, DE REPRODUCTION ET DE DIFFUSION DE L'IMAGE D'UN MAJEUR

Je soussigné(e) (Nom, Prénoms).....
Né(e) le.....Demeurant à.....
.....

Certifie être majeur(e) et pouvoir donner librement notre consentement à la présente autorisation.

J'autorise Je n'autorise pas l'Association Graines de Lumière à fixer, reproduire, diffuser et exploiter mon image, en nombre illimité, à titre gracieux, dans le monde entier, en tous formats, en couleurs et/ou noir et blanc, surtout supports connus actuels ou à venir, et par tous les moyens actuels ou à venir, notamment sur le site Internet www.grainesdelumiere.fr, sur tous services audiovisuels et tous services en ligne sur tous réseaux.

En conséquence, je garantis L'Association Graines de Lumière contre tout recours et/ou action que pourraient former les personnes physiques ou morales qui estimerait avoir des droits quelconques à faire valoir sur l'utilisation de mon image et de son message dédié (interview) qui seraient susceptibles de s'opposer à leur diffusion.

Je reconnais d'ores et déjà être informé(e) et accepter que la décision d'exploiter ou non son image sera laissée à la discrétion de L'Association Graines de Lumière. L'Association Graines de Lumière ne prend à son égard et à ce titre aucun engagement d'exploitation en tout ou partie des images enregistrées.

Cette autorisation est accordée sans limitation de durée, et restera valable en cas de changement de mon état civil actuel.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

(Faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

Date et Signature :

