

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)(s) (pour les mineurs) responsable légal de.....

autorise(nt) la prise de vue et la diffusion : (Accord pour que le licencié soit photographié ou filmé dans le cadre des activités de la structure par des photographes professionnels ou bénévoles de la structure, photographié ou filmé par des journalistes, Accord pour la diffusion et publication sur le site internet du club ou les réseaux sociaux, la presse, dans tous les documents émis par le club).

L'utilisation se fera sur tout support nécessaire à la présentation indiquée. Cette utilisation ne concerne que la durée de la présentation précisée. Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui vous concerne est garanti. Vous pourrez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de cette photographie si vous le jugez utile.

n'autorise(nt) pas la prise de vue et la diffusion

Afin de finaliser l'inscription pour la saison 2022/2023, nous vous demandons de bien vouloir nous retourner les documents listés ci-dessous soit :

- en les déposant directement au club auprès du secrétariat ou d'un dirigeant référent ou éducateur.
- par mail à secretariatr2l@gmail.com

Pour tous les licenciés :

- Justificatif d'identité en cours de validité, (Carte d'identité recto verso, Passeport, livret de famille, acte de naissance)
- Photo du joueur version numérique ou papier (sur fond clair et uniforme)
- Fiche renseignements complétée et signée
- Le règlement de la cotisation pour la saison, payable par chèque en 1, 2 ou 3 fois ou espèces.
- L'original du certificat médical FFR complété par le médecin, daté et signé.

Merci d'effectuer les démarches pour la création de la licence en suivant le lien internet qui vous sera envoyé par mail.
Ce mail « FFR – Demande d'affiliation » peut arriver dans vos Spams. (N'hésitez pas à nous solliciter en cas de besoin).
Il faudra bien compléter l'étape 3 (VALIDER LES MENTIONS LÉGALES ET ASSURANCES) en cochant les cases puis en cliquant sur les 2 rectangles rouges et en validant les conditions en bas des onglets déroulants.

CONSULTER ET VALIDER VOS CHOIX DE TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES *

CONSULTER ET VALIDER LE CONTRAT D'ASSURANCE ET LES OPTIONS *

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT LE JOUEUR

COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT

NOM, Prénom : Tél. :

- **ASTHME** : Oui Non *Fournir ordonnance et médicament à l'Éducateur référent si nécessaire*
- **SUJET AUX CONVULSIONS** : Oui Non
- **PORT DE** : Lunettes Oui Non / Lentilles Oui Non / Appareil Auditif Oui Non / Appareil Dentaire Oui Non
- **ALLERGIES** : Oui Non *Précisez* :
- **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX** :
- **RECOMMANDATIONS UTILES** :

AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné(e)(s) (Nom, prénom, qualité)

en cas d'accident de (Nom, prénom du licencié) :

autorise(nt) par la présente :

- Tout examen, soin ou intervention chirurgicale nécessaire
- Le responsable du club (ou l'éducateur/entraîneur), du comité ou FFR à prendre toute mesure utile et notamment à demander son admission en établissement de soins.
- A reprendre le joueur à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur.

Fait à :

Signature :

le