

## Fiche d'inscription

---

Nom et prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

N° licence : \_\_\_\_\_

Certificat médical : \_\_\_\_\_

Niveaux drapeaux / Opens / Index : \_\_\_\_\_

---

Nom et prénom de la personne à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Statut : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

---

Deuxième personne à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Statut : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Fait le : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_

Signature des parents :

Signature du jeune :

## Autorisation parentale

---

Je soussigné,

Responsable légal de l'enfant (Père).....

Responsable légal de l'enfant (Mère).....

Autorise mon enfant à participer aux différents déplacements organisés par le Golf des Volcans et la Commission Sportive du club dans le cadre d'entraînements, d'animations ou de compétitions de golf.

J'autorise mon enfant à être transporté par les moyens que le Golf des Volcans ou la Commission Sportive du club auront choisi à leur convenance et sous la responsabilité des personnes mandatées par le Golf des Volcans.

J'autorise l'encadrement responsable à prendre toutes dispositions en cas de maladie ou d'accident demandant une intervention urgente et/ou un transport dans un hôpital ou une clinique.

Indications médicales éventuelles.....

.....

.....

.....

Fait à .....

Le .....

La Mère ou la personne

Le Père ou la personne

ayant l'autorité parentale,

ayant l'autorité parentale,

*Précédé du Nom et prénom et de la mention « lu et approuvé »*

*Signatures accompagnées de la mention « lu et approuvée » :*

## Autorisation de reproduction de photographies, de capture d'images et d'utilisation de noms.

---

En étant membre de l'Ecole de Golf du Golf des Volcans, les jeunes sont susceptibles d'être photographiés et/ou filmés dans le cadre de leur enseignement golfique ou de leurs compétitions.

Les représentants légaux s'engagent, par la signature du présent contrat, à autoriser la publication de photographies, l'utilisation du nom et la capture d'images. Cette autorisation est valable pour toute la durée de la saison de Septembre à Août. Ils restent en droit de dénoncer cette autorisation par tout moyen écrit et à tout moment, en adressant un courrier à la direction du Golf des Volcans.

Le Golf des Volcans et la commission sportive, seront donc autorisés à reproduire et à diffuser les photographies, les images, les noms et prénoms de mon enfant lors de son activité d'enseignement golfique et que cette utilisation peut concerner les supports suivants : le site internet du club, les affiches aux clubs, les supports pédagogiques.

Cette autorisation est consentie librement et sans contrepartie, notamment financière, et ce quelles que soient la nature et l'importance de la diffusion.

Fait à .....

Le .....

Précédé du Nom et prénom et de la mention « lu et approuvé »