

# ASSOCIATION SPORTIVE VIENNE ET MOULIERE

## FICHE ADHESION

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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



\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### **PERSONNES A PREVENIR**

#### **Parenté :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_



domicile : \_\_\_\_\_



travail : \_\_\_\_\_

#### **Parenté :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_



domicile : \_\_\_\_\_



travail : \_\_\_\_\_

### **INFORMATIONS MEDICALES**

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

**SI NOUS NE POUVONS PAS UTILISER CES RENSEIGNEMENTS, LE CENTRE 15 OU 18 SERA CONTACTÉ EN CAS DE NÉCESSITÉ ET PRENDRA LA DÉCISION ADAPTÉE À L'ÉTAT DE L'ENFANT.**

### **POUVOIR**

Je soussigné, \_\_\_\_\_, autorise le représentant de l'ASVM à donner en nom, lieu et place, toute autorisation nécessaire pour tout acte opératoire ou d'anesthésie qui serait décidé par le corps médical dans le cas où l'enfant serait victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, lors d'une animation, cours ou sortie organisée par l'ASVM.

**SIGNATURE**

### **PRECAUTIONS MEDICALES**

Précautions particulières à prendre : \_\_\_\_\_

Contre-indications médicales : \_\_\_\_\_

# **ASSOCIATION SPORTIVE VIENNE ET MOULIERE**

## **PRISE DE VUE**

Tout au long de l'année, dans le cadre de nos activités pédagogiques, nous utiliserons des photographies prises dans le cadre d'activités sportives (site internet, publications internes, ...).

La loi nous fait l'obligation d'avoir votre autorisation écrite pour l'utilisation et le droit à l'image de votre enfant. En effet, l'article 9 du code civil stipule :

*Chacun a le droit au respect de sa vie privée. (...) Toute personne peut interdire la reproduction de ses traits (...). C'est à celui qui reproduit l'image d'apporter la preuve de l'autorisation. (...) S'agissant de mineurs, ce droit à l'image, mais aussi de façon plus générale, au respect de sa personne, est d'application stricte.*

En conséquent, aucune photo reconnaissable ne pourra être publiée sans une autorisation écrite des parents ou responsables de l'enfant, indiquant précisément dans quel contexte se situe cette photo.

Je soussignée, \_\_\_\_\_, responsable de l'enfant \_\_\_\_\_ autorise l'ASVM à utiliser et à diffuser une photographie dans laquelle mon enfant serait reconnaissable :

OUI

NON

<b>ANNÉE</b>					
<b>NOM</b> du signataire					
<b>Signature</b> précédée de la mention « lu et approuvé »					

### **LISTE DES PIÈCES À JOINDRE :**

Certificat médical d'aptitude à la pratique du judo (double certificat en cas de compétition) ou passeport sportif signé par le médecin (obligatoire à partir de la catégorie Poussin si compétitions dans l'année)

Autorisation parentale de déplacement dans le cadre de la pratique du judo (animations, ...)