



FICHE DE RENSEIGNEMENT ACTIVITES SPORTS SENIORS

Coordonnées

Madame Monsieur

NOM : Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Mobile : Téléphone :

@ Adresse e-mail :

Personne à prévenir en cas d'urgence

NOM : Prénom :

Mobile : Téléphone :

DROIT A L'IMAGE : J'autorise la Ville de Bayeux à réaliser pendant les activités, des prises de vues sur lesquelles je figure. J'autorise l'organisme à utiliser librement ces photographies, sans demander de rémunération ni droits pour leur utilisation quel que soit le support (support de présentation, brochure, publications, site internet de la Ville de Bayeux, expositions...). Ces photographies ne pourront être cédées et ne feront en aucun cas l'objet de diffusion ou d'utilisation commerciale. Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photos ne devront pas porter atteinte à l'image ou à la réputation des personnes.

Oui Non

Date :2018

Signature :