

FICHE D'AUTORISATION A L'IMAGE

Je soussigné,
Nom :

Prénom :

Autorise, le club « Gardons la Forme » et le photographe/vidéaste à fixer, reproduire, communiquer et modifier par tout moyen technique les photos/vidéos sur l'ensemble des supports de communication Interne et Externe du club, à titre gracieux.

Pour la saison à venir

Les photos/vidéos pourront être reproduites en partie ou en totalité sur tout support (papier, numérique,...) et intégrées à tout autre matériel de représentation ou de reproduction (photographie, dessin, illustration, peinture, animations...) connus ou inconnus à ce jour.

Elles pourront être exploitées par le club ainsi que les fédérations Sports pour tous et Randonnée Pédestre (comités régionaux, départementaux) dans le monde entier et pour une durée illimitée.

Il est entendu que le club s'interdit expressément une exploitation susceptible de porter atteinte à la vie privée et à la réputation de la personne photographiée.

Toutefois, à tout moment, le signataire pourra suspendre cette autorisation par courrier auprès du club.

Fait à Domart sur la Luce, le

Signature de la personne photographiée

CERTIFICAT MEDICAL de non contre-indication à la pratique physique ou sportive

Je soussigné, Docteur

Exerçant à

Certifie avoir examiné : Mme M Jeune moins de 18 ans

Nom :Prénom :

Né(e)/...../.....

Demeurant à :

Et ne pas avoir constaté ce jour, de signe contre-indiquant la pratique des activités physiques ou sportives suivantes :

- GYMNASTIQUE DOUCE,
- GYMNASTIQUE D'ENTRETIEN,
- STRETCHING.
- GYMNASTIQUE D'EVEIL,
- CARDIO - FIT BOXING - CROSS TRAINING - STEP,
- MARCHÉ NORDIQUE - RANDONNÉE DE PROXIMITÉ,

Observations :

Fait à.....,

Le.....

Cachet et signature du médecin