FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ACTIVITÉ « »

NOM :

Prénom :

Adresse :

N° de Tel Domicile : **Portable :**

Email :

Date et Lieu de naissance :

Nom et N° de l'assurance RC :

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : N° de Tel :

NOM : N° de Tel :

DROIT A L'IMAGE

☐ J'autorise l'association « Le Foyer de Villeneuve-lès-Bouloc » à prendre des images (photos, vidéos) qui pourront servir pour des expositions organisées par le Foyer (forum des associations, autres événements liés à l'activité ...) ainsi qu'au site internet http://le-foyer-de-villeneuve.org (sans mention de Mon identité).

☐ Je n'autorise aucune prise d'images

Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à Villeneuve-lès-Bouloc, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »