

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

Qualité :

Autorise mon enfant (nom-prénom) :

Né(e) le :

à participer au Amel #4 Basketball Camp.

Droit d'images

J'autorise la prise d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation), la prise de vue TV/Vidéo ainsi que la diffusion et la publication de ces supports représentant mon enfant à l'occasion des activités réalisées lors du camp dans le cadre du droit à l'information sur quelque support que ce soit (médias de l'information, réseaux sociaux).

Décharge parentale

Si vous souhaitez que votre enfant rentre seul au domicile à la fin de chaque journée du camp, merci de remplir la décharge ci-dessous.

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

Qualité :

Autorise mon enfant (nom-prénom) :

à rentrer seul au domicile.

Je reconnais avoir été informé(e) que mon enfant sera sous mon entière responsabilité et que le club des Flammes Carolo Basket décline toute responsabilité dès lors que les parents autorisent leur(s) enfant(s) à rentrer seul.

Fait à

Le

Signature :