

COMITE DES FETES DE SAINT MICHEL DE LEPARON
SECTION RANDONNEE PEDESTRE

Saison 2025/2026



NOUVEL ADHERENT

☐

RENOUVELLEMENT

☐

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE/...../.....

Sexe :

☐

F

☐

M

Adresse :

CP :

VILLE :

Tel n° :

Adresse mail :

DROIT A L'IMAGE

☐ Oui

☐ Non

Compléter le document ci-contre.

NOUVEL ADHERENT OU RENOUELEMENT : REMPLIR LE QUESTIONNAIRE
DE SANTE FOURNI PAR LE CLUB

La section randonnée n'est pas affiliée à la FFRP - vous devez être couvert par votre
ASSURANCE PERSONNELLE

TYPE d'Assurance :

Responsabilité civile :

N°

NOM de L'ASSUREUR :

Éventuellement Accident sur la vie :

N°

NOM de L'ASSUREUR :

COTISATION : Montant 14 €

PAIEMENT :

Espèces

Chèque*

* Chèque à l'ordre : Les Pas de la Double

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE



Je soussigné(e),

Autorise l'Association « Les Pas de la Double » à me photographier et
me filmer dans le cadre des différents événements que l'Association
organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le
cadre de la promotion de l'Association, ainsi que sa reproduction sur
quelque support que ce soit (papier, support analogique ou numérique)
actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de
l'Association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un
quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'Association
« Les Pas de la Double » qui trouverait son origine dans l'exploitation de
mon image dans le cadre précité.

Date et signature :

Autorisation par le parent ou représentant légal si mineur(e)

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-
dessus, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du représentant légal :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Pays :

Date et signature du parent ou représentant légal :