

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE – MINEURS

Je soussigné(e) M/Mme _____ en ma qualité de
représentant légal de M/Mme _____ licence
n° _____ (si licence déjà prise) atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et a
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le _____

Signature :

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE 2021/2022

En étant membre de l'école de golf de Vacquerolles, les jeunes sont susceptibles d'être photographiés et /ou filmés dans le cadre de leur enseignement golfique.

Les représentants légaux s'engagent, par leur signature du présent contrat à autoriser la publication de photographies, d'utilisation du nom et de capture d'images. Ils restent en droit de dénoncer cette autorisation par tout moyen écrit et à tout moment, en adressant un courrier à la direction et à l'association sportive de vacquerolles.

Elle est consentie librement et sans contrepartie, notamment financière, et ce qu'elles que soient la nature et l'importance de la diffusion.

Cette autorisation est valable pour toute la durée en cours de la saison de l'école de golf , elle peut être révoquée à tout moment .

Le représentant légal de l'enfant

le représentant de l'école de golf

A nîmes le :

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES 2021/2022

Les signataires des présentes autorisent le traitement informatisé des données personnelles de l'enfant par la ffgolf et l'association sportive de vacquerolles.

Les élèves possèdent un droit d'accès de rectification et d'opposition aux informations les concernant et faisant l'objet d'un traitement informatisé de la ffgolf.

Ces informations sont destinées à la ffgolf ses organes internes et ses clubs affiliés et peuvent être communiquées aux partenaires fédéraux.

Si le titulaire de l'autorité parentale ne souhaite pas que les coordonnées puissent être communiquées, il doit le signaler par tout moyen écrit à l'association sportive de vacquerolles.

Le représentant légal de l'enfant

le représentant de l'école de golf

A Nîmes le :