BULLETIN DE PARTICIPATION ANIMATION DÉCOUVERTE PORTAGE

Je soussigné Mme ou M.*.....
demeurant *.....
téléphone* :..... email*.....

reconnais avoir pris connaissance du règlement de l'animation, proposée par NAIS'SENS & PARENTS le ..../..../...., et déclare m'être assuré auparavant auprès de mon médecin qu'aucune contre-indication médicale ne m'interdit d'effectuer les efforts concernés par cette animation.

Je reconnais avoir pris connaissance des règles de sécurité et des conseils liés au portage et avoir reçu le mémo des ces derniers.
L'association NAIS'SENS & PARENTS ne pourra en aucun cas être reconnue responsable en cas de chute ou accident d'un enfant lors d'un atelier ou au domicile parental suite à la participation à un atelier. En effet, l'atelier est une sensibilisation au portage et vous apporte des connaissances de base. Nous vous invitons vivement à mettre en pratique ces connaissances rapidement à la maison et si besoin à vous faire accompagner par des monitrices de portage

Je reconnais prendre connaissance des clauses d'assurance suivantes :

NAIS'SENS & PARENTS a souscrit un contrat d'assurance garantissant les conséquences de la responsabilité civile pouvant lui incomber en sa qualité d'organisateur de la découverte portage.

Ce contrat d'assurance ne couvrant que les dommages engageant la propre responsabilité de NAIS'SENS & PARENTS, les participants doivent être personnellement assurés pour les dommages qu'ils sont susceptibles d'occasionner à des tiers.

De plus nous vous rappelons qu'une assurance individuelle contre les accidents corporels est vivement conseillée pour la pratique de tout sport comportant un risque corporel, mais devra être souscrite à titre personnel auprès de leur propre assureur par les participants.

Fait à MEYTHET, le ..../..../.... en deux exemplaires

Signature du participant

*Vos données personnelles font l'objet d'un traitement informatique destiné à NAIS'SENS & PARENTS. Conformément à la loi informatique et libertés du 6/01/1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données vous concernant en adressant un email à contact@naissanceetparents.fr.

Je suis informé(e) que des photos de l'animation sont susceptibles d'être prises lors de l'animation. Dans une telle hypothèse de prise de photos de l'animation, j'autorise expressément NAIS'SENS & PARENTS à conserver, divulguer, publier, diffuser ou exploiter les prises de vue réalisées à l'occasion de l'animation. Ces prises de vue pourront être utilisées pour la promotion et l'illustration de l'animation, ou d'autres évènements de ce type et plus généralement des activités de NAIS'SENS & PARENTS, dans leur intégralité ou par extrait, telles quelles ou modifiées pendant une durée de 5 ans à compter de la date du concours, de l'animation. Je donne notamment l'autorisation à NAIS'SENS & PARENTS d'exploiter, reproduire, représenter et adapter les prises de vue sur lesquelles le participant serait reconnaissable, pour toute utilisation telle que définie ci-dessus, dans le cadre de toutes opérations que NAIS'SENS & PARENTS décidera de réaliser (notamment à des fins promotionnelles, publicitaires), sous toute forme, et sur des supports de type Internet (sites du réseau NAIS'SENS & PARENTS), réseaux sociaux notamment Facebook, magasins, presse écrite (presse quotidienne régionale), communications institutionnelles et informatives, pour l'ensemble de l'Europe, excepté dans le cas d'une diffusion sur les réseaux on-line pour laquelle la cession est mondiale. Cette cession se fait à titre gratuit.

DECLARATION SUR L'HONNEUR D'ABSENCE DE SYMPTOMES D'INFECTION PAR LE COVID-19

Je soussigné(e), Mme/M.
Né(e) le
À
Demeurant

déclare sur l'honneur, n'avoir présenté, au cours des dernières 48 heures, aucun des symptômes suivants

- de la fièvre ou des frissons,
- une toux ou une augmentation de ma toux habituelle,
- une fatigue inhabituelle,
- un essoufflement inhabituel quand je parle ou je fais un petit effort,
- des douleurs musculaires et/ou des courbatures inhabituelles,
- des maux de tête inexpliqués,
- une perte de goût ou d'odorat,
- des diarrhées inhabituelles.

Fait à

Le
à h

Signature

Nais'sens & parents