AUTORISATION PARENTALE POUR UN STAGE KAYAK

Je, soussigné(e) : Nom : ....................................................... Prénom : ..................................................

Représentant légal de : Nom : .................................... Prénom : ........................... Né(e) le : ....................

Lien de parenté : ..................................................................................................................................

✓ Autorise l'enfant précité à suivre le stage kayak organisé par le club de canoë – kayak de Sevrier, le laisse sous la surveillance des différents moniteurs du club qui encadrent les stages.

✓ Autorise, en cas d'urgence, la conduite de cet enfant dans un établissement hospitalier où toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité et m'engage à en assurer le règlement.

✓ Atteste également que, pour les activités nautiques :

□ L'enfant précité, âgé de 8 à 14 ans, est apte à s'immerger puis à nager au moins 25 mètres sans reprendre pied

✓ Déclare m'assurer que l'enfant précité respectera le règlement de chaque activité.

✓ M'engage à déclarer tout traitement et contre-indications médicales.

✓ Déclare avoir été informé(e) sur les capacités requises pour la pratique de l'activité.

PRISE DE VUE :

□ J’autorise les différents encadrants des stages kayaks à photographier mon enfant dans le cadre des activités de l’association et à publier ces photographies pour les usages suivants :

▪ Publication sur le site Internet du club et de la Station nautique / commune

▪ Illustration des brochures et prospectus décrivant les activités

□ Je n’autorise pas la prise de photographie.

Cette autorisation reste valable sans limitation de durée pour la publication des photos. La personne photographiée peut à tout moment demander le retrait de sa photo du site internet. La publication de ces images, ainsi que les légendes ou les commentaires accompagnant cette publication, ne devront pas porter atteinte à la dignité de la personne représentée, à sa vie privée et à sa réputation.

DONNEES PERSONNELLES

✓ Je donne mon accord pour le stockage des données personnelles recueillies par le club, pendant une durée de 3 ans à des fins de contact, de mailing, ou d'étude. Je peux à tout moment accéder aux données collectées et/ou en demander le retrait en envoyant un message à l'adresse suivante : club@kayak-sevrier.com

Le club s’engage à ne pas transmettre à des tiers les données personnelles collectées dans le cadre de l'inscription.

ASSURANCES & CERTIFICAT MEDICAL :

✓ Je reconnais avoir une assurance responsabilité civile.

✓ Je reconnais qu’un certificat médical est obligatoire pour participer aux stages multi-activités, je certifie sur

l’honneur que mon enfant est en bonne santé et je décharge les différents prestataires si je n’en ai pas fourni.

Fait à ………………., le ..................... Signature du responsable légal :