

FILLE

GARCON



Dossard n° :

FICHE D'INSCRIPTION

NOM :

Prénom :

Date de naissance : / / **Téléphone :**

Mail :

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Classe : **Collège :**

Comment avez vous connu Golden Blocks ?

Par des amis

Magazine, journaux

Affiches, tracts

Twitter

Facebook

Autres

Je soussigné,

NOM : **Prénom :**

- Certifie l'exactitude des informations ci-dessus,
- Certifie avoir pris connaissance du règlement et accepte toutes les conditions du tournoi Golden Blocks,
- Accepte que l'association HTF dispose des droits exclusifs de mon nom et de mes images individuelles et collectives dans le cadre de la promotion du tournoi,
- Souscrit gratuitement une licence à l'association de High Fréquence Team

Fait à

Le / /

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)



AUTORISATION PARENTALE

Tout mineur participant à l'évènement GOLDEN BLOCKS organisé par l'association High Frequency Team de Avril à Octobre 2017 est dans l'obligation de fournir une décharge parentale lors de son inscription sous peine de se voir refuser la participation à l'évènement.

Je soussigné(e) Mme-Mr (NOM) (PRENOM)

Résidant au (adresse complète) :

Téléphone fixe : Portable :

Agissant en qualité de (rayer les mentions inutiles) : Père Mère Tuteur

Représentant légale de l'enfant mineur :

NOM : Prénom :

Né(e) le à (Lieu de naissance)

- Autorise ce mineur à participer à l'évènement GOLDEN BLOCKS.
- Déclare décharger de toutes responsabilités l'organisateur de GOLDEN BLOCKS concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnels ou subis par mon enfant, en cas de vol ou perte de biens ainsi que toutes dégradations des sites de l'évènement.
- Déclare avoir souscrit une assurance Responsabilité civile et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- Autorise tous médecins à pratiquer ou faire pratiquer toutes interventions médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou prescrire tous traitements rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.
Reconnait avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve incluant le droit d'image pour mon enfant et la possibilité de souscrire **l'assurance complémentaire proposée par l'organisateur.**
- Reconnait que la présentation de la présente décharge dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer au GOLDEN BLOCKS.
- Autorise l'association GOLDEN BLOCKS ainsi que les partenaires de l'évènement à utiliser et diffuser à titre gratuit et non exclusif des photographies représentant l'enfant, réalisées lors de la tournée GOLDEN BLOCKS de mars à octobre ainsi qu'à exploiter ces clichés, en partie ou en totalité.

Fait à Le / /

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)