



Nom _____ Prénom _____

Renseignements pour les mineurs

Responsable de l'adhérent mineur 1 (personne signant ce document)

Nom _____ Prénom _____

Tel mobile _____

Email _____

Responsable de l'adhérent mineur 2

Nom _____ Prénom _____

Tel mobile _____

Email _____

Renseignements pour les majeurs

Contact en cas d'urgence

Nom _____ Prénom _____

Tel mobile _____

J'autorise le club à prendre des photographies ou des vidéos et à utiliser l'image de l'adhérent pour promouvoir son activité associative (cours, stage, animations, etc.) ou son image (presse, réseaux sociaux, site internet du club, etc.).

OUI [] NON []

Le sousigné déclare :

- **Autoriser l'adhérent mineur à suivre les cours et à participer aux événements** (stages, compétitions, etc.) organisés par HDKS ou par la FFKDA.
- **S'engager à respecter le règlement intérieur** de Haut-Doubs Karaté Shotokan.
- **Accepter** que les données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par HDKS.
- **Avoir répondu NON** à l'ensemble des questions du formulaire QS-Sport ou avoir fourni un certificat médical d'autorisation de pratique si ce n'est pas le cas.
- **Autoriser la prise en charge médicale de l'adhérent mineur** pour tout incident survenant pendant les cours et les événements organisés par HDKS.

Date _____ Signature _____