

NOM de l'élève: .....

Cours suivi (s): .....

### **AUTORISATION D'UTILISATION DES PHOTOS ET VIDEOS D'ELEVES PRISES DANS LE CADRE DE LA DANSE**

Par la présente,

J'autorise l'« Ecole de Danse Pas à Pas » à utiliser des photos, images dans lesquelles je pourrais ou mon enfant pourrait être identifié(e) pour la seule promotion de l'association et de ses activités

Je n'autorise pas l'utilisation de photos, images dans lesquelles je pourrais ou mon enfant pourrait être identifié(e). Je ne participerai pas, mon enfant ne participera pas au gala ou concours. J'ai toutefois bien noté que les photos collectives dans lesquelles les personnes ne sont pas individuellement identifiables pourront être utilisées indépendamment de mon refus.

A....., le.....2021

Signature

### **REGLEMENT INTERIEUR**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_,

danseur/danseuse

représentant(e) légal(e) de \_\_\_\_\_

**Atteste avoir pris connaissance du Règlement Intérieur et en accepte les principes.**

A....., le.....2021

Signature

### **AUTORISATION DE SOINS ET D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_,

danseur/danseuse

représentant(e) légal(e) de \_\_\_\_\_

Autorise les responsables à prendre toutes les mesures rendues éventuellement nécessaires par mon état ou par celui de mon enfant ..... en cas d'accident ou de maladie aiguë à évolution rapide (hospitalisation, intervention chirurgicale,...)

Nom et téléphone du médecin traitant.....

A....., le.....2021

Signature