



DANSE PASSION
Autorisation parentale en cas d'accident

Je soussigné(e) Mr ou Mme _____ père, mère ou tuteur
(*rayez les mentions inutiles*)

Autorise les dirigeants de l'association Danse Passion de St Didier sur Chalaronne
à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident survenant durant les cours ou
le gala de fin d'année, pour ma fille _____

En cas de besoin
veuillez nous préciser 2 numéros de téléphone _____ / _____

Ainsi que les coordonnées du médecin traitant

_____.

En complément, veuillez nous faire connaître les allergies aux médicaments :

Date : _____

SIGNATURE

DANSE PASSION
Autorisation droit à l'image

En rappel de l'article 9 du règlement intérieur, il est stipulé que toute inscription en début
d'année par le tuteur légal de l'élève mineure ou de l'élève majeure, vaut l'autorisation à
Danse Passion d'utiliser les photos et les vidéos réalisées durant les cours. Les répétitions
et les spectacles, à des fins de communication, d'exposition et de présentation.

Cette autorisation reste interne à l'association et ne fait l'objet d'aucun autre usage.

Les photos du gala et des répétitions seront mises en ligne sur un site internet sécurisé avec
codes d'accès.

Je soussigné(e) _____ reconnais avoir été informé(e)
des modalités du droit à l'image et j'autorise la ou les photographes de mon enfant, ainsi
que les vidéos durant le gala et les cours de danse.

Date : _____

SIGNATURE