



## AUTORISATION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE (pour tous les élèves, majeur comme mineur)

Je certifie et déclare autoriser mon enfant à participer à l'activité de danse proposée par l'Association Familles rurales de Theix-Noyalo.

### Certificat médical et attestation d'assurance

Je déclare fournir :

- Pour les majeurs, un certificat médical d'aptitude à la pratique de la danse,
- Pour les mineurs, l'attestation sur l'honneur de bonne santé (si vous avez répondu non à toutes les questions du questionnaire santé, sinon certificat médical).

Document fourni **obligatoirement** lors de l'inscription ou au plus tard lors du premier cours.

J'atteste que je suis (élève majeur) et/ou que mon enfant est couvert par une assurance « individuelle accident ».

### Arrivée et départ des élèves

Je m'engage à vérifier la présence du professeur avant de laisser mon enfant au cours. Dans le cas contraire, l'Association se décharge de toute responsabilité en cas de problème.

Je m'engage à ce que la personne habilitée à récupérer l'enfant vienne le chercher dans la salle à l'heure précise de fin de cours. Dans ce cas, je dégage le professeur et l'Association de toute responsabilité concernant le trajet (l'enfant est sous la responsabilité de ses parents).

Si mon enfant vient seul au cours de danse et/ou rentre seul après le cours de danse, je dégage le professeur et l'Association de toute responsabilité concernant le trajet (l'enfant est sous la responsabilité de ses parents).

### RGPD

En adhérant à notre association, vous consentez à ce que vos données personnelles soient transmises au mouvement Familles Rurales dans le cadre de notre conformité au RGPD. Ces données ne seront utilisées que pour les besoins liés à votre adhésion et traitées avec confidentialité et sécurité.

### Autorisation d'intervention

J'autorise, en cas d'urgence, le professeur à prendre toutes les mesures qu'il jugera utile pour la sauvegarde de mon enfant et/ou pour ma sauvegarde (élève majeur) en cas d'accident survenu pendant les activités et à faire appel, sans attendre, au médecin de garde ou aux services médicaux d'urgence et à autoriser son éventuel transfert dans le centre de soins le plus proche.

En cas d'urgence, je demande de prévenir par ordre de préférence (2 contacts obligatoires) :

Nom et Prénom	Lien avec le/les élèves	N° de tel

### Droit à l'image (cocher la case correspondante)

J'autorise l'association à exploiter, à titre gracieux, les photos et les films réalisés lors des activités au sein de l'association (cours, portes-ouvertes, stage, gala, etc), sur tous supports et en tous formats (articles de presse, site Internet, forums...).

Je n'autorise pas l'association à photographier ou filmer mon enfant.

Je, soussigné M. ou Mme....., majeur ou  
responsable légal de (Nom et prénom-s) : .....

..... déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des dispositions ci-dessus que j'accepte.

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"