

**AUTORISATION  
POUR LES MAJEUR**



Je soussigné

NOM.....

Prénom.....

Né(e) le .....

Adresse:.....  
.....  
.....

Tél mobile .....

Déclare avoir pris connaissance des modalités de déroulement des compétitions, des horaires et des lieux d'exercice de la Coupe de France de Monocycle qui se déroulera à Ingré du 29 octobre au 4 novembre 2018

Personne à prévenir en **cas d'urgence**:

NOM..... Prénom..... Né(e) le .....

Adresse:.....  
.....  
.....

Tél mobile :..... Lien de parenté :.....

**DROIT A L'IMAGE**

J'autorise l'Union Nationale Sportive Léo Lagrange et l'organisation de Tous 1 Mono, co-organisateurs de la manifestation, à utiliser les photos ou vidéos de mon enfant prises lors des épreuves et manifestations pour sa communication interne et externe sur tout support (TV, presse, site internet ...)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir

communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à <mailto:commissionnationalemonocycle@gmail.com> Ces informations ainsi que celles obtenues lors de la manifestation (résultats, classement...) pourront faire l'objet d'une transmission à la Commission Nationale de Monocycle dans un but d'archivage. Aucune utilisation commerciale ne sera faite de ces informations.

Date

Signature

# AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS



Je soussigné

NOM.....

Prénom.....

Né(e) le .....

Adresse:.....  
.....  
.....

Tél mobile ..... représentant légal en qualité de (Père, mère, tuteur)..... de l'enfant mineur :

NOM :..... Prénom..... Né(e)le.....

J'autorise à participer à la Coupe de France de Monocycle 2018 dans le cadre des épreuves choisies à l'inscription,

Je serai présent sur place,

Je ne serai pas présent mais mon enfant sera sous la responsabilité de :

NOM..... Prénom.....

Né(e) le .....

Adresse:.....  
.....  
.....

Tél mobile :..... Lien avec l'enfant :.....

## DROIT A L'IMAGE

J'autorise l'Union Nationale Sportive Léo Lagrange et l'organisation de Tous 1 Mono, co-organisateurs de la manifestation, à utiliser les photos ou vidéos de mon enfant prises lors des épreuves et manifestations pour sa communication interne et externe sur tout support (TV, presse, site internet ...)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à <mailto:commissionnationalemonocycle@gmail.com> Ces informations ainsi que celles obtenues lors de la manifestation (résultats, classement...) pourront faire l'objet d'une transmission à la Commission Nationale de Monocycle dans un but d'archivage. Aucune utilisation commerciale ne sera faite de ces informations.

Date

Signature