



FICHE D'INSCRIPTION

À compléter et à signer pour votre adhésion

Saison :

VOS INFORMATIONS

Civilité

Nom

Prénom

PHOTO

Date de naissance

Adresse : numéro et rue

Code postal

Ville

Téléphone portable ou fixe

Adresse e-mail

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom

Téléphone portable ou fixe

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

J'autorise les membres de l'association « Ligérienne Country » à me photographier ou à me filmer lors des cours, bals ou démonstrations, et à diffuser ces photos ou films sur les réseaux sociaux et le site de l'association afin de promouvoir ses activités.

☐ Oui, j'autorise

☐ Non, je n'autorise pas

ACCEPTATION DU RÈGLEMENT ET SIGNATURE

J'accepte le règlement intérieur de l'association « Ligérienne Country ».

Nom et prénom

Date

Signature :