

AUTORISATION PHOTOS / VIDEOS :

- *J'autorise l'AFR de SMB à me photographier et à me filmer / à photographier et à filmer mon enfant dans le cadre de l'activité exercée. Les photos / films pourront être utilisés pour la communication de l'association (presse locale, site internet, affichages divers).*

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

AUTORISATION RECEPTION D'EMAILS :

- *J'autorise l'AFR de SMB à m'envoyer des emails concernant la vie de l'association et les activités auxquelles je suis / mes enfants sont inscrit(s)*

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

AUTORISATION ACCIDENT :

- *Je donne mon autorisation pour que les responsables de l'AFR de SMB ou les encadrants prennent les dispositions nécessaires en cas d'hospitalisation et évacuation par les services de secours de toute personne de mon foyer. Je m'engage à rembourser l'association des frais qu'elle aurait été amenée à engager*

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR :

Je, soussigné(e) reconnais avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts et du règlement intérieur, et déclare vouloir adhérer à l'association locale de SAINT MARTIN BELLEVUE, affiliée à la Fédération Départementale de Haute Savoie (74).

Fait à le ____/____/____ Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concernent.