



# FORMULAIRE COMPLEMENTAIRE SCB VOLLEY-BALL

## SAISON 2022/2023

Document à remettre obligatoirement au club

### LE LICENCIE

Nom : ..... Prénom : .....

Email : .....

### PERSONNE(S) A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Personne 1 :

Nom : ..... Prénom : .....

Lien de parenté : ..... Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_

Personne 2 :

Nom : ..... Prénom : .....

Lien de parenté : ..... Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_

### DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) ....., Autorise gracieusement pour moi-même ou la personne que je représente et pour la saison sportive 2022/2023, l'association SCB Volley-Ball à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise le SCB Volley-Ball à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies, vidéos ou captations numériques prises dans le cadre associatif.

Les images pourront être explicitées et utilisées directement par l'association :

- Sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour ;
- Pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livre, support d'enregistrement numérique, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que ni moi, ni le cas échéant la personne que je représente n'est lié par un contrat exclusif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

Je confirme la validité du droit à l'image tel qu'indiqué ci-dessus

Je refuse le droit à l'image tel qu'indiqué ci-dessus

### ATTESTATION DE PAIEMENT

Je souhaite recevoir une attestation de paiement pour la saison 2022/2023, à l'adresse email indiquée ci-dessus.

### POUR LES LICENCIES MINEURS

#### REPRESENTANT LEGAL

Nom : ..... Prénom : .....

Lien de parenté : ..... Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_

### AUTORISATION DE DEPLACEMENT ET DE PRISE EN CHARGE EN CAS DE BLESSURE

Je soussigné(e) ....., Autorise la personne que je représente à pratiquer le volley-ball en compétition et à effectuer les déplacements sportifs, entraînements ou sorties extra sportives à bord d'un véhicule personnel d'un membre du club ou d'un parent accompagnateur.

Autorise le club à prendre les dispositions nécessaires en cas de blessure de la personne que je représente.

Je confirme les autorisations indiquées ci-dessus

### NOM, DATE ET SIGNATURE

Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur