

Autorisations Adultes

En cas d'Urgence

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame*
autorise les responsables du Centre Aquatique - Aquavabre -
à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence.

Oui

Non

Personnes à contacter

Nom : Téléphone :

Portable :

Nom : Téléphone :

Portable :

Nom : Téléphone :

Portable :

Fait à Brignoles le / /

Signature précédée de la mention «lu et approuvé»

Droits d'exploitation

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame*
autorise le Centre Aquatique - Aquavabre - à me photographier.
Les photos pourront être exploitées par le Centre Aquatique - Aquavabre -
ou être cédées à un tiers.

Oui

Non

Fait à Brignoles le / /

Signature précédée de la mention «lu et approuvé»