

# FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS – Saison 2018 / 2019

---

## ADHERENT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

CP – Ville : .....

Téléphone Portable : .....

Adresse e-mail : .....

Profession : .....

Taille (en cm) : .....

Comment nous avez-vous connu ? :

Site internet       Réseaux sociaux       Forum des associations

Bouche à oreilles       Autres : .....

---

## COTISATION

Catégories :     Loisirs       Compet'Lib     Filles Compétition

Montant de la cotisation : 80€

Paiement :     Chèque                       Espèces

Nom de la personne qui a établi les chèques, si différent du nom de l'adhérent : .....

---

## DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Mr / Mme .....  
donne mon accord pour être photographié ou filmé ainsi qu'à la publication ou diffusion de ces photographies ou vidéos dans la presse ou tous autres supports de communication à but non lucratif que le club ALSP Volley-Ball jugera utile, et note que la publication ne donne pas droit à une rémunération.

Il est convenu, que la publication ou diffusion de mon image, ainsi que les légendes ou commentaires accompagnant cette publication ne devront pas porter atteinte à ma dignité, vie privée et réputation.

Date : Le .....

Signature

A .....