

**ENSEMBLE
ODYSSÉE**

Grand Ensemble Vocal Jazz du
Petit fauchoux et de Jazz à Tours



l'école actuelle
de musiques
JAZZ À TOURS

Le ou la participant.e :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

e-mail : _____ @ _____

numéro de téléphone : _____

Si le ou la participant.e est mineur.e :

Nom du/de la responsable : _____

Prénom du/de la responsable : _____

Adresse du/de la responsable : _____

e-mail du/de la responsable : _____ @ _____

numéro de téléphone du/de la responsable : _____

J'autorise mon enfant dont le nom est précisé ci-dessus à rentrer seul après l'activité. Il sera sous ma seule responsabilité durant le trajet du retour.

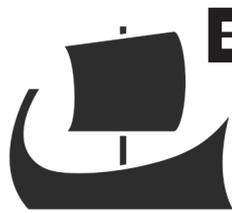
Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul après l'activité.

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant (une pièce d'identité pourra être demandée) :

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____



**ENSEMBLE
ODYSSEE**

Grand Ensemble Vocal Jazz du
Petit fauchoux et de Jazz à Tours



l'école actuelle
de musiques
JAZZ À TOURS

Je certifie avoir souscrit un contrat d'assurance en responsabilité civile pour moi
ou mon (mes) enfant(s) :

Nom de l'assurance.....

N° du contrat :

J'autorise OUI NON

la publication de mon image et captation audio, ou celle de mon enfant, prise
dans le cadre de l'Ensemble Odyssee pour diffusion dans les supports de
communication du Petit fauchoux et de Jazz à Tours, dans le monde entier et
pour la durée légale des droits.

Merci de préciser vos préférences alimentaires (allergie, sans porc, végétarien...) :

Fait à : _____

Le : _____

Signature du ou de la participant.e
ou d'un représentant légal :