



**SOCIETE DE NATATION DE VERSAILLES**

affiliée à la Fédération Française de Natation  
53 rue Rémont - 78000 Versailles - Tél. : 06 77 80 23 24

[www.natapassion.com/snversailles](http://www.natapassion.com/snversailles)

**N° de LICENCE**

**Cadre à remplir par le demandeur**

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous pouvez exercer un droit d'accès, de modification ou de suppression des informations nominatives vous concernant.

**Mineurs :**

**partie à compléter par les parents ou le tuteur**

Je, soussigné :

Nom : .....

Prénom : ..... M / Mme / Mlle

Date de Naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Adresse email : .....

autorise les reporters photographes bénévoles de la SNV, à me photographier, et autorise la publication d'images dans les différents supports utilisés par la SNV (affichage piscine, site internet, magazines et journaux..).

Date et signature

le : .....

Signature :

Je, soussigné :

Nom : .....

Prénom : .....

Qualité : .....

- autorise :

Nom.....

Prénom.....

à s'inscrire à la SN Versailles.

- autorise les reporters photographes bénévoles de la SNV, à prendre des photographies de mon enfant, et autorise la publication d'images dans les différents supports utilisés par la SNV (affichage piscine, site internet, magazines et journaux...)  
Date et signature

le : .....

Signature :