

FICHE D'INSCRIPTION SPECTACLE HISTOIRE EN CIEL 2022

Nom/ Prénom

Date de naissance:

Sexe:

Adresse:

Téléphone Fixe:

Téléphone mobile:

Adresse courriel(en majuscule):

**Je souhaite participer au Spectacle Vivant Nocturne (Son et Lumière) histoire en ciel
organisé par l'association histoire en ciel**

Je serai donc présent(e) :

Aux répétitions du samedi 27 et dimanche 28 août 2022, à la répétition générale du jeudi 1 septembre 2022 aux spectacles des vendredis 2 – 9 et samedis 3-10 septembre 2022 (dates optionnelle je coche si je suis présent ou non dimanche 4 dimanche 11 septembre)

Je souhaite participer pour :

Figurant (+ 1 ans)	<input type="checkbox"/>	Accessoiriste	<input type="checkbox"/>	Gardiennage	<input type="checkbox"/>
Accueil spectateurs	<input type="checkbox"/>	Technicien son / lumière	<input type="checkbox"/>	Montage / démontage	<input type="checkbox"/>
Accueil Bénévoles	<input type="checkbox"/>	Circulation / Parking	<input type="checkbox"/>	Promotion (foires, salons,...)	<input type="checkbox"/>
Couture	<input type="checkbox"/>	Accueil / billetterie	<input type="checkbox"/>	Bricolage décors/accessoires	<input type="checkbox"/>
Coulisses/costumes	<input type="checkbox"/>	Communication	<input type="checkbox"/>	Autres :	

TAILLE (Uniquement pour les figurants):

Nom : _____ Prénom : _____ Equipe : _____
N° de tél : _____ adresse mail : _____

Taille veste/chemise : _____
Taille pantalon/jupe : _____
Tour de taille : _____
Hauteur : _____

Partie à remplir obligatoirement par les parents, pour un mineur :

Je soussigné _____, responsable légal de _____ âgé de _____ ans,
l'autorise à participer aux répétitions et aux représentations du spectacle.
Celui-ci (celle-ci) sera sous la responsabilité de

J'autorise les responsables de l'association lors de ses activités auxquelles je participe, à prendre toutes les mesures médicochirurgicales nécessaires à mon bien-être (ou au bien-être de mon enfant s'il s'agit de l'inscription d'un mineur) en cas d'urgence.

Personne à prévenir en cas de problème : Nom : Tel :

Je m'engage par la présente, à les respecter. Je reconnais décharger l'association de toute responsabilité »

Conformément au RGPD et à la loi 78-17 modifiée :

En remplissant ce formulaire, vous acceptez que l'Association histoire en ciel mémorise pendant 4 ans et utilise vos données personnelles collectées dans ce formulaire dans le but d'améliorer votre expérience et vos interactions avec elle. En l'occurrence, vous autorisez l'Association histoire en ciel à communiquer occasionnellement avec vous si elle le juge nécessaire afin de vous apporter des informations complémentaires sur ses projets via les coordonnées collectées dans le formulaire : **Oui**

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles l'Association histoire en ciel s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données.

Vous pouvez nous demander d'accéder à vos données personnelles, de les modifier ou de les supprimer à cette adresse :

sonetlumiere.histoireenciel@laposte.net

Fait à _____, le/...../.....

FORMULAIRE DE RENONCIATION AU DROIT À L'IMAGE

Spectacle histoire en ciel – EDITION 2022

Je soussigné (e), :

né(e) le : à :

demeurant à (adresse complète) :

Accorde à l'association histoire en ciel dont le siège est situé 5 rue de saint pol 80600 Bouquemaison et à ses représentants et toute personne agissant avec leur permission, photographe ou réalisateur (y compris toute agence publiant ou distribuant les images, sons ou produit fini), la permission irrévocable à me photographier, m'enregistrer ou me filmer, dans le cadre des activités de l'association (répétitions et représentations du spectacle, réunions, déplacements, démonstrations, participations à des foires, salons, concours ou toute autre activité liée à l'objet ou à l'action de l'association).

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit du nom, j'autorise l'association histoire en ciel et les personnes précitées, à fixer, reproduire, communiquer et exploiter sous toute forme et sur tout support connu ou inconnu à ce jour, mon image dans les conditions fixées ci-dessus, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extrait, et notamment dans la presse, les médias, le web, les salons et expositions, la publicité, les projections publiques et les conférences.

Ces images peuvent être exploitées sous quelque forme que ce soit. Je m'engage à ne pas tenir responsable les personnes ou entités précitées, ainsi que les représentants et toute personne agissant avec sa permission en ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction. 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, ni d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre 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. Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction au tribunal de Amiens .

Modèle majeur :

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation et consens à l'utilisation des photographies ou des images mentionnées dans ce formulaire

....., le

Lu et approuvé
Signature

Le témoin
Nom – Prénom / Signature

Modèle mineur : Renonciation par le parent/tuteur légal

Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette renonciation en son nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation et consens à l'utilisation des photographies ou des images mentionnées dans ce formulaire.

À, le

Lu et approuvé
Le parent/tuteur légal
Nom – Prénom / Signature

Le témoin
Nom – Prénom / Signature