



CESSATION DE DROITS D'IMAGE

Je soussigné(e).....responsable légal
de..... né(e) le.....à.....
et demurant..... autorise l'UJAP BASKET à
conserver, divulguer, publier, diffuser ou exploiter les prises de vues réalisées lors du High
Five Camp organisé par l'UJAP BASKET du 21 au 24 avril 2026 à Quimper. J'accorde à
l'UJAP BASKET l'exclusivité des droits de reproduction et droits de représentation sur les
prises de vues, sur tout support et notamment internet, Presse,... pour toute utilisation,
dans le cadre de toutes opérations que l'UJAP BASKET décidera de réaliser
(commerciales et/ou publicitaires). Cette cession se fait sans contrepartie financière.

Fait à....., le.....

(Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »)





AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE

Je soussigné(e) : NOM : Prénom :

Parent(s) ou tuteur légal du mineur :

Né à : Le :

Autorise mon enfant à rentrer seul après la journée de stage du High Five Camp.

Fait à : Le :

Signature :





AUTORISATION DE SOINS POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) : NOM Prénom :

Parent(s) ou tuteur légal du mineur :

NOM : Prénom :

Né à : Le :

N° de Sécurité Sociale :

Autorise le corps médical à pratiquer tout acte médical nécessité par l'état de santé de mon enfant mineur au cours de sa prise en charge.

Fait à : Le :

Signatures des parents

