



**DOSSIER DE REINSCRIPTION  
ECOLE DE SAUVETAGE / SAUVETAGE SPORTIF  
SAISON 2021-2022**



**CERTIFICAT MÉDICAL**

Je soussigné .....Docteur en  
médecine, certifie avoir examiné ce jour l'enfant

.....

et avoir constaté qu'il/elle ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de la  
natation et du sauvetage sportif y compris en compétition.

**Cachet du Médecin obligatoire**

Fait à .....

Le .....

Signature :



**DOSSIER DE REINSCRIPTION  
ECOLE DE SAUVETAGE / SAUVETAGE SPORTIF  
SAISON 2021-2022**



**DROIT À L'IMAGE**

Je soussigné(e) .....

Autorise

N'autorise pas

- à photographier ou filmer mon enfant .....  
lors des entraînements, manifestations, stages, compétitions sportives .
- à diffuser les photos et films pouvant servir à des fins de promotion et/ou de communication .
- à publier sur le blog internet du club les photos ou vidéos représentant mon enfant prises dans le cadre des activités organisées par le Tournefeuille Sauvetage Nautique.

Le Tournefeuille Sauvetage Nautique, s'engage pour sa part à ne publier que des photographies représentant les enfants dans le contexte de l'activité organisée autour du sauvetage sportif.

A ..... Le .....

**Signature des parents**, ou tuteurs légaux, précédée de la mention « Lu et approuvé ».

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) .....

responsable légal de l'enfant, autorise mon fils / ma fille.....

à participer aux activités du club du Tournefeuille Sauvetage Nautique pour la saison 2021/ 2022.

En cas de nécessité, j'autorise la (les) personne(s) référente(s) à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (soins médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

**Date et Signature :**

**AUTORISATION PARTENAIRE**

Je soussigné(e) .....

Accepte

N'accepte pas.

- De recevoir des e-mailing de la part du TSN pour notre partenaire Vinci Immobilier.

**Date et Signature :**



**DOSSIER DE REINSCRIPTION  
ECOLE DE SAUVETAGE / SAUVETAGE SPORTIF  
SAISON 2021-2022**



**PARTICIPATION VIE DU CLUB**

Je soussigné(e) .....

souhaite participer à la vie du club (TSN) en tant que :

Bénévole (officiels en compétitions, aide aux différentes manifestations du club...)

Membre du comité directeur (prendre part aux décisions de la vie du club, être force de propositions, organisation des différentes manifestations du club...)

Téléphone : .....

Adresse Mail : .....

Consultez le site internet <https://tsn31.sportsregions.fr/> et la page Facebook du club pour connaître toutes les opportunités de bénévolat. Nous avons besoin de vous !

**DONNEES PERSONNELLES**

- Les informations recueillies pour l'inscription sont enregistrées dans un fichier informatisé pour le TSN pour enregistrer l'inscription de l'adhérent et le déclarer auprès de la FFSS. La base légale du traitement est l'adhésion au TSN et à la FFSS.
- Les données collectées seront seulement communiquées à la FFSS.
- Les données sont conservées pour la durée de la saison en cours.
- Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.
- Consultez le site [cnil.fr](http://cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.
- Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le club à l'adresse à son adresse e-mail.
- Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.