



## ADHÉSION À L'ASSOCIATION CONSCIENCE

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Ville de Résidence : ..... Code postal : .....

Date d'adhésion : .....

Montant d'adhésion : ..... (min 2€)

J'autorise l'association Conscience à diffuser\* des photos dans lesquelles je parais. (Photos prises dans le cadre d'une manifestation, d'un évènement ou d'une réunion).  
\*à diffuser à la presse, sur support papier, sur les réseaux sociaux et le site internet de l'association).

Je n'autorise pas l'association Conscience à diffuser\* des photos dans lesquelles je parais. (Photos prises dans le cadre d'une manifestation, d'un évènement ou d'une réunion).  
\*à diffuser à la presse, sur support papier, sur les réseaux sociaux et le site internet de l'association).

---

UNIQUEMENT POUR MINEUR : Autorisation parentale

J'autorise mon fils/ma fille à adhérer et participer aux actions de l'association Conscience, j'autorise également l'association Conscience à diffuser des photos dans lesquelles mon enfant figure.

J'autorise mon fils/ma fille à adhérer et participer aux actions de l'association Conscience, je n'autorise pas l'association Conscience à diffuser des photos dans lesquelles mon enfant figure.

Fait à ....., Le .....

Signature du responsable légale :

---

En signant ce document, je m'engage à respecter les statuts de l'association Conscience.  
J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Fait à ....., Le .....

Signature de l'adhérent :

Signature du Président :