

Fiche de renseignements

Saison sportive 2024-2025



Nom : Prénom : Né(e) le : / /

Tél : - -

Adresse :

Code postal : Ville :

Autorité parentale : **Représentant légal 1**

Représentant légal 2

Nom :

Prénom :

mère père autre :

Adresse (si différente) :

Code postal et ville :

Tél. fixe :

Tél. portable :

Courriel : @

En cas d'accident, prévenir : Tél. : - -

ou Tél. : - -

En cas d'urgence, un joueur accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un joueur mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Autorise - N'autorise pas : mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition.

Autorise la(es) personne(s) désignée(s) ci-dessous à venir chercher l'enfant :

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Tél. :

Droit à l'image :

Durant l'année sportive, il est possible que votre enfant, seul ou en groupe, soit pris en photo.

- à des fins organisationnelles (trombinoscope...). Autorisez-vous cette prise de vue ? Oui Non

- à l'occasion de reportages sur les activités du club. Autorisez-vous cette diffusion ? Oui Non

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance du club (allergies, traitements en cours, port de lunettes, précautions particulières à prendre...)

.....
.....
.....
.....
.....

IMPORTANT : Veuillez signaler au club tout changement intervenant en cours d'année.

Signature Responsable 1 :

Signature Responsable 2 :