



FICHE DE RENSEIGNEMENTS LICENCIE AUTORISATION - ATTESTATION

Saison 2020-2021 / Equipe :

Entraînement avec le de h à h
Coach : Parent référent :

Renseignements concernant le licencié* :

Nom : Prénom :
Date de naissance :/...../.....
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone :/...../...../..... Portable :/...../...../.....
Adresse @-mail :

Renseignements concernant le représentant légal :

Nom : Prénom :
Adresse (si différente du licencié) :
.....
Code postal : Ville :
Téléphone :/...../...../..... Portable :/...../...../.....

Autorisation parentale :

Je soussigné (représentant légal de.....)

Autorise, les encadrants, à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale, et les autorités médicales à pratiquer les interventions chirurgicales nécessaires

M'engage à rembourser les frais médicaux avancés en cas de soins engagés

M'engage à régler les frais de détérioration occasionnés par mon enfant tant au niveau des locaux que du matériel à disposition (maillot, ballon...)

Autorise mon enfant :

à participer à toutes les activités de la section basket (entraînement, match, tournoi...)

à participer aux déplacements en voiture assurés par un « co-voiturage » des familles au sein de l'équipe

à quitter seul la salle après l'entraînement après le match

*Autorise le club à utiliser l'image de mon enfant sur les différents supports de communication :

les Infos Castelnodaises Ouest-France Internet Réseaux Sociaux

* Atteste être titulaire d'un contrat d'assurance automobile auprès de la Compagnie
sous le numéro afin de transporter sous ma responsabilité mes coéquipiers(ières) ou les
coéquipiers(ières) de mon enfant

Informations complémentaires* :

Personnes à contacter durant l'entraînement et les matchs :

Téléphone :/...../...../..... Portable :/...../...../.....

Médecin traitant : N° de tél :/...../...../.....

Date et signature :

*** à remplir par tous les licenciés**