

FICHE D'INSCRIPTION
Saison : 2016/2017

Le joueur :

NOM : _____ Prénom : _____

Né (e) le ___/___/___ Catégorie pour la saison en cours :

Adresse : _____

Code postal : _/_/_/_/_ Ville : _____

N° portable joueur (se) : ___/___/___/___/___

Représentants légaux :

Père

☐ Domicile ___/___/___/___/___

☐ portable ___/___/___/___/___

☐ travail ___/___/___/___/___/___

@ mail _____ @ _____

Profession _____

Mère

☐ Domicile ___/___/___/___/___

☐ portable ___/___/___/___/___

☐ travail ___/___/___/___/___/___

@ mail _____ @ _____

Profession _____

Autres personnes autorisées à venir me chercher :

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Adresse</u>	<u>Téléphone</u>
_____	_____	_____	___/___/___/___/___
_____	_____	_____	___/___/___/___/___

Allergie(s) connue(s): _____

Nom du médecin traitant: _____

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant inscrit :

- Autorise les responsables du BRBC à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.
- Autorise le club à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des activités et de les diffuser dans l'enceinte des locaux ainsi que dans les journaux et sur le site web du club.

Fait à _____ le _____.

Signature du responsable légal :

ATTESTATION D'ASSURANCE

Responsabilité Civile

Saison 2016/2017

Nom de l'assurance : _____

Adresse : _____

Téléphone : ____/____/____/____/____/____

Formule / type de contrat : _____

Numéro de contrat : _____

Responsables légaux :

Père

Domicile ____/____/____/____/____

portable ____/____/____/____/____

travail ____/____/____/____/____/____

Mère

Domicile ____/____/____/____/____

portable ____/____/____/____/____

travail ____/____/____/____/____/____

Autres personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom

Lien avec l'enfant

Téléphone

____/____/____/____/____/____
____/____/____/____/____/____

Je déclare que ma responsabilité est couverte et certifie que les renseignements fournis sont exacts.

Fait à _____ le _____.

Signature du responsable légal :