

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET AUTORISATIONS

## **A COMPLETER ET A REMPLIR POUR TOUS LES LICENCIES**

NOM.....PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

JE RECONNAIS avoir pris connaissance du REGLEMENT INTERIEUR (document téléchargeable sur la page [www.ustrevaresse.fr](http://www.ustrevaresse.fr)) et m'engage notamment à honorer financièrement toutes les pénalités liées aux décisions disciplinaires de la FFBB (fautes techniques, disqualifiantes, etc..)

### **AUTORISATION ADHESION (moins de 18 ans)**

Je soussigné(e).....

Responsable légal de l'enfant :  
.....

AUTORISE mon enfant, désigné ci-dessus, à adhérer à l'US Trévaresse **OUI NON**

AUTORISE mon enfant licencié(e), à pratiquer le BASKET BALL en Championnats, Entraînements, Sorties ou Tournois, toujours dans le cadre des activités programmées par le Club.

DECHARGE le Club et ses Représentants de toute responsabilité, dans le cas où mon enfant serait présent seul(e) dans les salles ou aux abords des différents sites, en dehors des horaires précisément définis et validés aux plannings du Club.

### **AUTORISATION DE TRANSPORT (moins de 18 ans)**

ACCEPTTE que mon enfant soit transporté(e) sur les lieux d'entraînements, de compétitions et animations par un Dirigeant, un Entraîneur, un Coach ou toute personne bénévole (ex : parents accompagnateurs) ET, DECHARGE ces personnes de toutes responsabilités. **OUI NON**

En cas de réponse négative sur ce point,

JE M'ENGAGE à véhiculer MOI - MEME mon enfant sur les différents lieux de rencontres.

### **AUTORISATION ET SITUATION MEDICALE**

**(A remplir par le licencié ou son représentant légal si mineur)**

AUTORISE les Dirigeants mandatés par le Club à faire procéder à toute demande d'intervention médicale d'urgence (contacter les pompiers..) afin de sauvegarder ma santé ou celle de mon fils ou de ma fille **OUI NON**

Je souffre ou mon enfant souffre d'une maladie chronique (Asthme, problème cardiaque, épilepsie) **OUI NON**

Je suis allergique ou mon enfant est allergique **OUI NON**  
Si oui, merci de préciser.....  
.....

### **DROIT A L'IMAGE (A remplir par le licencié ou son représentant légal si mineur)**

J'autorise l' US TREVARESSE à utiliser mon image ou celle de mon enfant sur les divers supports de publicité (**affichages, photos, pages internet, réseaux sociaux du CLUB**).

Fait à .....Le..... Signature du Licencié ou du Représentant légal