



A.S. BASKET BEAUMONT-LÈS-VALENCE

SAISON 2021 - 2022

Ce document est à remplir directement sur le PDF et à envoyer à l'adresse e-mail suivante : basket.beaumont@gmail.com

FICHE DE RENSEIGNEMENTS (Obligatoire pour tous les licenciés)

NOM : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____ Adresse e-mail : _____	CATÉGORIE (cochez la case correspondante)							
	<table><tr><td><input type="checkbox"/> U7</td><td><input type="checkbox"/> U13</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> U9</td><td><input type="checkbox"/> U15</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> U11</td><td><input type="checkbox"/> U17</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> U18</td><td><input type="checkbox"/> Séniors / Loisirs</td></tr></table> <p>Contre-indication médicale : Les licenciés babies, mini-poussins et poussins doivent obligatoirement être conduits et récupérés (par les parents ou représentants légal) DANS LE GYMNASSE auprès de l'entraîneur, sans quoi, nous ne pourrions accueillir votre enfant.</p>	<input type="checkbox"/> U7	<input type="checkbox"/> U13	<input type="checkbox"/> U9	<input type="checkbox"/> U15	<input type="checkbox"/> U11	<input type="checkbox"/> U17	<input type="checkbox"/> U18
<input type="checkbox"/> U7	<input type="checkbox"/> U13							
<input type="checkbox"/> U9	<input type="checkbox"/> U15							
<input type="checkbox"/> U11	<input type="checkbox"/> U17							
<input type="checkbox"/> U18	<input type="checkbox"/> Séniors / Loisirs							

PARENTS (des mineurs)

MÈRE	PÈRE
NOM : _____	NOM : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse e-mail : _____	Adresse e-mail : _____
Tel. portable : _____	Tel. portable : _____
Profession : _____	Profession : _____

PROTECTION ET UTILISATION DES DONNÉES

Je soussigné(e) _____
autorise l'ASBB à conserver et utiliser ces données uniquement à ces fins:

- Communication de l'entraîneur avec les parents de son équipe

- Informations diverses de l'ASBB

L'ASBB s'engage à ne pas les communiquer à quelques tiers que ce soit.

À _____, le _____.

Signature des parents ou tuteur légal :

(à effectuer ci dessous à l'aide de l'outil « crayon » de votre lecteur PDF et de votre souris)

SERIEZ-VOUS VOLONTAIRE POUR VOUS IMPLIQUER DANS LA VIE DU CLUB ?

OUI

NON

Si oui, dans quel domaine : _____

FICHE D'AUTORISATIONS À REMPLIR CI DESSOUS





A.S. BASKET BEAUMONT-LÈS-VALENCE

SAISON 2021 - 2022

Ce document est à remplir directement sur le PDF et à envoyer à l'adresse e-mail suivante : basket.beaumont@gmail.com

FICHE D'AUTORISATIONS (Obligatoire jusqu'au U17)

AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné(e) _____

autorise mon enfant : _____

à participer aux rencontres sportives et aux déplacements organisés par l'ASBB.

À _____, le _____.

Signature des parents ou tuteur légal :

(à effectuer ci dessous à l'aide de l'outil « crayon » de votre lecteur PDF et de votre souris)

DÉCHARGE PARENTALE MÉDICALE

Je soussigné(e) _____

Autorise l'ASBB ou son représentant à prendre toutes décisions si l'état de santé de mon enfant

_____ nécessite une hospitalisation ou une

intervention chirurgicale urgente. **NB : Les mineurs n'ont plus besoin de certificat de santé.**

À _____, le _____.

Signature des parents ou tuteur légal :

(à effectuer ci dessous à l'aide de l'outil « crayon » de votre lecteur PDF et de votre souris)

AUTORISATION PARENTALE – CESSION DE DROITS A L'IMAGE

Je soussigné(e) : _____

Demeurant : _____

En qualité de : Père Mère Représentant légal

Accepte que mon enfant participe aux prises de vue dans le cadre de son activité sportive encadrée par l'ASBB et autorise, pour la saison sportive 2021/2022 :

- Le montage des enregistrements et prises de vue photographiques
- L'exploitation des photos et/ou vidéos dans un contexte non commercial, à titre d'information ou de promotion des activités de l'ASBB
- La publication des photos et/ou vidéos quelque soit le support : numérique, papier, calendrier, plaquette, blog de l'ASBB, page Facebook de l'ASBB, journal de l'ASBB, journaux d'informations (quotidiens et hebdomadaires), bulletins municipaux d'informations.
- Je déclare céder à titre gracieux tout droit d'auteur ou droit à l'image correspondant à cette utilisation.

OUI

NON

J'autorise mon enfant de la catégorie U13 / U15 / U17 à venir et rentrer seul(e):

OUI

NON

Je m'engage à conduire mon enfant régulièrement sur les lieux des matchs et des rencontres le week-end.

À _____, le _____.

Signature des parents ou tuteur légal :

(à effectuer ci dessous à l'aide de l'outil « crayon » de votre lecteur PDF et de votre souris)