



Fiche individuelle

Saison 2017/2018

LE LICENCIÉ:

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-mail (en lettres capitales) :

Allergies médicamenteuses, alimentaires ou asthme

.....

Représentant légal pour les mineur(e)s :

Nom :

Prénom :

Adresse (si différente de l'adhérent).....

.....

CP : Ville :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-mail :

Personne à contacter (différente du représentant légal)

Nom :

Prénom :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Nom :

Prénom :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Je soussigné....., représentant légal, accepte que mon enfant..... soit photographié, filmé et interviewé lors des différentes manifestations sportives du club et ceci pour le respect de la législation en vigueur sur le droit à l'image.

Je reconnais avoir été informé des risques normaux de la pratique de cette activité sportive, des obligations qu'elle entraîne, et déclare les accepter. Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

J'autorise les responsables de DOJO ENNERY 57 à faire donner les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse ou toute autre affection grave après consultation d'un praticien.

fait à : le/...../..... Signature :