

FICHE D'INSCRIPTION U20 mineur Saison 2017/2018
Identité du jeune:

Nom
Prénom :
Né(e) le : A :
Adresse :
Code postale : Ville :
Email : Portable :

Père : Nom : Prénom :
Adresse (si différente) :
Tél/Portable : Email :
Mère : Nom : Prénom :
Adresse (si différente) :
Tél/Portable : Email :

Nom et Numéro de téléphone d'une personne (parent, voisin, ...) pouvant vous prévenir :

Santé :

N° Sécurité Social sous lequel le jeune est rattaché :
L'enfant a-t-il des allergies ? Si oui, lesquelles :
Observations éventuelles :

AUTORISATION PARENTALE D'INITIATIVE EN SITUATION D'URGENCE

Je soussigné(e)
autorise le président du club Tchac Coté d'eau ou en son absence tout autre responsable du club à prendre en cas d'urgence, toutes décisions de transport, d'hospitalisation ou d'interventions cliniques jugées indispensables et urgentes par le médecin appelé.
La présente autorisation vaut pour mon enfant :
Né(e) le :
Mais seulement en cas d'impossibilité de me joindre ou d'obtenir l'avis de notre médecin de famille.
Nom du médecin de famille :
Téléphones :
Fait à : , le
Signature du responsable légal de l'enfant :