

BARIE CASTETS BASKET CLUB
REBONDIR ENSEMBLE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
SAISON 20../20...

LE BOURG 33190 BARIE
bariecastetsbc@free.fr

Moussa 07.83.34.55.88
Valérie 06 84 33 59 76

www.bariecastetsbasketclub.com



NOM :	MAIL :
PRENOM :	CATEGORIE:
ADRESSE :	
TEL	

Pour les mineurs	
Père :	Mère :
Nom Prénom :	Nom Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Tél. fixe :/...../...../...../.....	Tél. fixe :/...../...../...../.....
Portable :/...../...../...../.....	Portable :/...../...../...../.....
@ mail :	@ mail :
Profession :	Profession :
Entreprise :	Entreprise :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Renseignements médicaux
Nom du médecin traitant :
Adresse du cabinet :
Téléphone :
Auprès de quel hôpital ou clinique, souhaiteriez-vous que votre enfant soit orienté en cas de besoin et dans la mesure du possible?

Autorisation de soin en cas d'urgence
Je soussigné :, représentant légal (père - mère - tuteur) de
Autorise le responsable d'équipe ou l'éducateur ou le responsable de l'association à faire procéder à toute intervention nécessité par l'état de santé de mon fils ou de ma fille.
A
Le
Signature

AUTORISATIONS
Activités et Transport

AUTORISATION DES PARENTS POUR LES MOINS DE 18 ANS
Je soussigné, Nom.....prénom.....Père-Mère-tuteur légal autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées par le club de Basket « Barie Castets Basket Club » et à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs de la saison ; les responsables à faire procéder à toute intervention d'urgence.

Droit à l'image

Droit à l'image

Informatique : « La loi N°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit d'accès et rectification, pour les données vous concernant, auprès du Secrétariat »

Les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, sur internet, dans la presse écrite, dans les livres, par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation.

J'accepte Je n'accepte pas

Diffusion des renseignements personnels

Dans le cadre de ses partenariats, le club sera amené à diffuser les données personnelles de ses adhérents (adresse et téléphone).

J'accepte Je n'accepte pas

Dans le cadre de ses activités, le club sera amené à diffuser les données personnelles de ses adhérents aux coaches et aux coéquipiers

J'accepte Je n'accepte pas

A le Signature obligatoire

ENGAGEMENTS

Responsabilité du tuteur légal et du club

Nous déclarons être informés que la responsabilité du club et des dirigeants envers notre enfant ne s'exerce uniquement que dans les horaires définis d'entraînement et de match (accueil à l'heure du rendez-vous, activité et vestiaire). Nous nous engageons, d'autre part, à nous assurer de la présence d'un entraîneur ou d'un dirigeant à chaque fois que notre enfant se rend à la salle.

Notre enfant est autorisé à rentrer seul à la fin des entraînements et des matchs

oui non

à le

Signature du père

signature de la mère

SIGNATURES :

LICENCIE :

PARENTS :

DATE :