SAISON 2019/2020
FICHE DE RENSEIGNEMENTS MINEUR

☐ Mme ☐ Melle ☐ M.

NOM : ..... PRENOM : .....
Date de naissance : ..... Département et lieu : .....
Adresse complète : .....
Code Postal : ..... Ville : .....

Coordonnées licencié :

Tél. Mobile : ..... Mail : .....

Parents du licencié mineur :

Père : ..... Mail : .....
Mobile : ..... Profession : .....

Mère : ..... Mail : .....
Mobile : ..... Profession : .....

Personne à contacter en cas d'urgence :

NOM : ..... PRENOM : .....
Lien avec le licencié : .....
Téléphone fixe : ..... Téléphone mobile : .....

Fait à ..... Le .....

Signature du licencié et Signature du représentant legal du licencié mineur

Indications particulières (Asthme, Maladie de croissance …) : .....
.....
.....
.....
.....

EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE :

En qualité de représentant légal de l'enfant sus-nommé,

J'AUTORISE, en cas d'urgence, les responsables du Handball Club Pays de Broöns à prendre toute mesure utile à la préservation de la santé de mon enfant. Le contact avec les représentants légaux de l'enfant auront été recherchés préalablement.

Je m'engage à rembourser les frais engagés par le club, sur présentation des justificatifs.

DEPLACEMENTS :

En qualité de représentant légal de l'enfant sus-nommé,

Un planning sera établit en début de saison. Chaque parent se doit de respecter ce dernier. Dans l'hypothèse où le déplacement prévu ne pourrait être assumé par le représentant légal, celui se doit de trouver un remplaçant en inter changeant un trajet ou d'indemniser le coût du trajet au représentant légal d'un autre enfant qui accepterait de faire le trajet en remplace-ment et ayant déjà fait son nombre de trajet prévu.

J'AUTORISE les accompagnateurs et dirigeants du Handball Club Pays de Broöns à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel pour les déplacements lors des entraînements, compétitions — matchs, tournois et autres manifestations liées au fonctionnement du club.

Il n'y a pas d'assurance spécifique à prendre au niveau des responsabilités pour le transport de d'autres enfants. Il convient juste d'en informer votre assureur.

DROIT A L'IMAGE :

En qualité de représentant légal de l'enfant sus-nommé,

J'AUTORISE le Handball Club Pays de Broöns à photographier et filmer l'enfant ci-dessus nommé dans le cadre de son activité et à utiliser ces clichés ou ces images pour sa communication (presse, site internet du club, brochures, publications, calendrier, etc…) sans demander de droits d'utilisation , ces photographies ou films ne portant pas atteinte à votre vie privée.

Fait à ..... Le .....

Signature du représentant légal du licencié mineur
Précédée de la mention « Lu et Approuvé »