



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SAISON 2019-2020

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

### RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

NOM : .....

Adresse : .....

.....

Domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Mobile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Travail : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Nom et adresse du médecin traitant : .....

.....

**VACCINATION obligatoire** : date du dernier rappel DT Polio : .....

**OBSERVATIONS ET CONTRE-INDICATIONS si besoin (allergie médicamenteuse, etc...)**

.....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mr, Mme ....., autorise mon enfant à participer aux déplacements de l'Association Sportive, dans le cadre de compétitions officielles ou amicales, challenges, concours, rencontres, ainsi qu'aux divers stages et donne pouvoir aux responsables pour prendre en mon nom, toutes décisions qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence, maladie, accident ou intervention chirurgicale y compris anesthésie générale, selon les prescriptions de la faculté.

**Signature des parents :**

### ENGAGEMENT

Je m'engage à fournir tous les documents relatifs à l'inscription au plus tard lors du second cours.

**Signature des parents:**

### **Cadre réservé à l'association GEO Verson**

Paiement :  Chèques .....

Espèces .....

Certificat médical- Date de délivrance : .....

Attestation questionnaire de santé .....

Assurance Allianz FFG

### DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Mr, Mme .....

Autorise(nt)

Refuse(nt)

la publication sur le site internet de l'USJA GAF et sur la page Facebook, de photographies ou de films de mon enfant, ou tout membre de la famille.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui vous concernent est garanti. Vous pourrez donc à tout moment en vérifier l'usage qui en est fait et vous disposez du droit de retrait de ces images si vous le jugez utile.

### REGLEMENT INTERIEUR

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du club et m'engage à les respecter et à le faire respecter à mon enfant.

**Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.**

Date : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

**Signature des parents :**