

AMICAL CLUB SPORTIF CORMEILLAIS
SECTION BASKET



AUTORISATIONS SAISON 2017 / 2018

Je soussigné(e) Mr. Mme :

Adresse :

Numéro de tél :

Responsable de l'enfant :

Nom : Prénom :

Né(e) le : à :

Demeurant à (adresse complète) :

En cas d'urgence, personne à contacter :

Lien de parenté :

N° de téléphones : Domicile :

Travail :

Portable :

Mail :

Autorise :

Par dérogation à l'article 8 de la Charte de l'A.C.S.C. Section Basket :

➤ Mon enfant à venir et repartir seul des entraînements, stages et matchs.

➤ L'entraîneur ou un accompagnateur à transporter mon enfant dans son véhicule si besoin.

N'autorise pas :

Conformément à l'article 8 de la Charte de l'A.C.S.C. Section Basket :

➤ Mon enfant à venir et repartir seul des entraînements, stages et matchs. Dans ce cas je m'engage à l'accompagner ou le faire accompagner par une personne de mon choix.

➤ L'entraîneur ou un accompagnateur à transporter mon enfant dans son véhicule si besoin.

En cas d'accident :

Autorise :

N'autorise pas :

L'entraîneur responsable à faire transporter (pompiers – croix rouge – dirigeant présent – etc.) mon enfant à l'hôpital pour que les soins nécessaires soient donnés sur l'avis du corps médical et si vraiment urgence y subir une intervention.

Groupe sanguin :

Contre-indication éventuelles (allergies etc..) :

Autorise :

Reproduction vidéo ou photos

N'autorise pas :

-Confirme que mon enfant adhérent et moi-même représentant Légal avons pris connaissance de la CHARTE (règlement du CLUB de l'ACSC Basket) et que mon enfant la respectera.

-Confirme avoir pris connaissance de la CHARTE du club et que je la respecterais.

Fait à :

Signature du/des représentant(s) légal(aux) et l'enfant (adhérent)

Le