



FICHE D'INSCRIPTION ENFANT

PHOTO

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

COORDONNEES FAMILLE :

PERE :

MERE :

E-MAIL OBLIGATOIRE

→

E-MAIL OBLIGATOIRE

→

TELEPHONE

→

TELEPHONE

→

PROFESSION

→

PROFESSION

→

OBSERVATIONS MEDICALES PARTICULIERES (ALLERGIES OU AUTRES) :

.....

Je soussigné(e).....

représentant(e) légal(e) de l'enfant

déclare :

- 1- Avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association « CHANCEAUX JUDO » **et en particulier du contenu de l'article 18 de ce même règlement,**
- 2- Autoriser le ou les responsables du club à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale ...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- 3- Autoriser le club de judo de Chanceaux à utiliser des photographies de mon enfant pour la diffusion d'articles de presse, pour notre site internet et pour nos pages Facebook-Instagram. Le cas échéant, mon enfant ne pourra participer à certaines manifestations médiatisées.

Fait à :le :

Signature :