|  |  |
| --- | --- |
| Petit Logo St Leu | Petit Logo St Leu  **F.C. SAINT LEU 95**  **Label Ecole de foot F.F.F. en 2015** **Label Jeune Espoir F.F.F. en 2016****Fiche d’inscription pour la saison 2017 – 2018** |

**Catégorie : BABY FOOT**

**Nom :** …………………………………………. **Prénom**: …………………………

**Né(e) le :** …………………………. **à** …………………………………………

##### Adresse : ……………………………………………………………………………………

##### Code Postal : ……………… Ville :…………………………………………………

E-mail : ……………………………………………………………………………………….

\* Profession du Père  : ……………………………….....................

\* Profession de la Mère : ……………………………….....................

\* *Information facultative*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N° TEL** | **Domicile** | **Travail** | **Portable** |
| **Père** |  |  |  |
| **Mère** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Catégorie** | **Cotisation** | **Equipement** |
| **Fille ou Garçon** né(e) en 2013 et + | 100 € | Maillot + Short + chaussettes compris dans la cotisation |

\*2 joueurs de la même famille réduction de 10%

⁪ \* Règlement en espèce (contre reçu) : …………..….. €

⁪ \* Règlement par chèque n°………………… n° ………………. n°………………

 Banque : ……………………………………

 \*Règlement par chèque ANCV : …………..….. €

Informations :

- Possibilité de régler en 3 fois (en nous indiquant au dos des chèques et au crayon les dates d’encaissements souhaitées, au plus tard le 30/11/2017).

|  |
| --- |
| **Veuillez fournir :** |
| **1 certificat médical, 1 attestation d’assurance responsabilité civile, 1 photo d’identité couleur, 1 photocopie de la carte d’identité ou d’extrait de naissance ou livret de famille et la cotisation.** |

 (1) rayer la mention inutile (suite au verso)

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné M. ou Mme ………………………………………………………….….

Autorise mon fils ou ma fille à suivre un (des) entrainement(s) au F.C. Saint Leu 95 au sein de la catégorie Baby Foot et ce sans licence établie à ce jour.

Je certifie sur l’honneur que j’ai une assurance de responsabilité civile à jour pour ce genre de manifestation, celle-ci couvre les éventuels incidents ou accidents que pourrait éventuellement subir ou créer mon enfant.

J’accepte que les responsables du club autorisent toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas de nécessité. Fournir tout document relatif aux contre indications médicales et/ou chirurgicales et/ou alimentaires.

J’autorise également que mon enfant soit transporté, dans le cadre des activités du club (matches, sorties…), dans le véhicule des éducateurs ou des parents accompagnateurs présents.

J’accepte ou Je n’accepte pas (rayer la mention inutile)

que mon enfant soit photographié ou filmé à des fins sportives et que ces photos soient utilisées dans le cadre d’articles dans la presse ou sur le site Internet du club.

Site Internet du Club : **www.fcslpb95.footeo.com**

L’enfant souffre t’il d’allergies, maladies, problèmes de santé ? ......................................................................................................................................................................................................................................................................................

Je m’engage à respecter le règlement intérieur et la charte du club.

Durant cette période, je décline toute responsabilité envers le club et je m’engage à ne pas poursuivre celui-ci en cas d’incident.

Fait à ………………………………..…… le…………………………..………...

 Signature de l’adhérent(e) (pour les personnes majeures) ou du représentant légal

 (précédée de la mention « lu et approuvé »)

### Tout dossier incomplet ne sera pas en mesure d’être traité.

\* Vous disposez d’un droit d’accès, de modification, de rectification et de suppression des

 données vous concernant (art. 34 de la loi « informatique et liberté »).

**Pour tous renseignements :**

Secrétariat : Stade Municipal

Boulevard A. Brémont - 95320 SAINT-LEU LA FORET

Email : **www.fcslpb95@orange.fr**

Site internet : **www.fcslpb95.footeo.com**

 Tél. 01.39.95.96.20.

Secrétaire : 06.19.40.39.98.