



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant : **Prénom :**

Date de Naissance : **Lieu de Naissance :**

Nom Prénom Père : **Nom Prénom Mère :**

Adresse complète :

.....

Tél. Père : **Tél. Mère :**

Email Père : **Email Mère :**

Nom de l'Assurance RC (Compagnie et Numéro) :

Nom et Téléphone médecin :

Autres personnes à prévenir en cas d'accident : (Nom et Téléphone) :

.....

Autres informations médicales utiles :

Prise en charge par le Club :

Les mineurs sont sous la responsabilité de l'association exclusivement pendant la durée de la pratique. Un enfant ne peut être laissé seul sans que l'adulte qui accompagne ne soit, auparavant, assuré de la présence effective sur place d'un responsable de l'association.

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) : NOM Prénom représentant légal de l'enfant

- Donne mon accord pour que les photos qui pourraient être prises de mon enfant tant individuellement que collectivement lors de la pratique de son sport dans le cadre de l'entraînement et des matchs de football au sein de l'U.S.B.R. puissent être publiées dans la presse ou dans tout autre support à but non-commercial et notamment dans le site internet du club et sur les réseaux sociaux du club.
- N'autorise pas à ce que des photographies de mon enfant soient publiées sur le site internet du Club, sur les réseaux sociaux et la presse.

Rayer la mention inutile.

A le Signature