**AVENIR DE VILLEJUST**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET DE SECURITE**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………

Prénom : ……………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance : ………………………………………………………………………………………...

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………..

Code postal : ……………. Ville : …………………………………………………………………………..

N° de sécurité sociale : ……………………………………………………………………………………..

N° de téléphone du domicile : ……………………………………………………………………………..

N° de téléphone du père : ………………………………………………………………………………….

N° de téléphone de la mère : ………………………………………………………………………………

Autres contacts en cas d’urgence : ……………………………………………………………………….

Adresse mail : ……………………………………………………………………………………………….

**Santé :**

Allergies médicales et alimentaires : ……………………………………………………………………...

L’enfant connait-il des problèmes de santé particuliers compatibles avec la pratique du sport

mais que nous serions susceptibles de prendre en compte ?

…………………………………………………………………………………………………………………

**En cas d’urgence** :

Le responsable de l’équipe contactera :

Les secours (pompiers / SAMU), le blessé sera transporté dans l’hôpital du lieu de l’accident.

La famille à partir des renseignements fournis.

Un enfant mineur ne peut sortir de l’hôpital qu’accompagné de sa famille.

**Je reconnais avoir pris connaissance de l’existence de l’assurance complémentaire**

**accident et des modalités de souscription.**

**Divers :**

J’autorise le club Avenir de Villejust à photographier et à diffuser les photos.

Fait à : ………………………………………., le …………………………………………………………...

Signature