



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

LICENCE(E) :

Nom : Prénom :

Né(e) le : Portable Joueur :

Adresse :

Tél domicile : Portable Mère :

Tél Travail : Portable Père :

Adresse Email :

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES :

Je soussigné(e) M, Mme,

Représentant légal de mon enfant mineur

Autorise le club de Basket du SJLO Basket à photographier et à utiliser l'image de mon enfant.
Les photographies représenteront les caractéristiques suivantes : photos d'équipes, tournois, journées animations extra sportives.
J'ai bien noté que l'utilisation de ces photographies était gratuite.
Les droits cédés comprennent :

- Les droits de reproduction, de représentation et d'adaptation, sous les formes et procédés suivants :
 - Supports et éditions électroniques, numériques ou analogiques (CD-ROM, DVD, CDI, Internet...) ou tout autre procédé analogue existant ou à venir.
 - Toutes éditions « papier » telles que notamment, photocopie, dossier de presse, plaquette, affiche promotionnelle, posters et tous supports existants ou à venir.
- L'exploitation et la communication au public directement par le club du SJLO Basket ou par des tiers autorisés par lui.

Signature du responsable légal

AUTORISATION DE TRANSPORT :

Je soussigné(e) M, Mme,

Représentant légal de mon enfant mineur.....

Autorise le transport de mon enfant désigné ci-dessus dans cadre des compétitions Baskets dans le département 64 ou hors département par des responsables du club de basket et entraîneurs, ou par des parents, ou par des joueurs majeurs accompagnateurs.

Signature du responsable légal

AUTORISATION EN CAS D'ACCIDENT :

IDENTITE :

Nom du joueur : Prénom :

Age : Date de naissance :

RESPONSABLE LEGAL :

Nom : Prénom :

Adresse :

..... Téléphone :

N° de sécurité sociale : Caisse :

MEDECIN TRAITANT :

Nom : Ville :

Téléphone :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX SUR L'ENFANT :

Groupe sanguin : Allergies connues :

Autres remarques médicales (asthme, etc) :

.....

Je soussigné(e) M, Mme,

Représentant légal de mon enfant mineur.....

Autorise l'entraîneur, l'un des responsables du club de basket ou un parent ou un joueur majeur accompagnateur à prendre en cas de maladie ou d'accident du joueur mineur désigné ci-dessus, toutes mesures médicales ou autres rendues nécessaire par l'état du mineur en déplacement ou non, en commune ou hors commune et en cas d'urgence son hospitalisation.
Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

Signature du responsable légal

PREVENTION HORS DES HEURES D'ENTRAINEMENTS ET MATCHS :

Il est instamment demandé aux parents de vérifier si un entraîneur ou responsable du club est présent dans la salle aux heures prévues d'entraînement ou de match et de reprendre leur enfant immédiatement après.
En aucun cas les parents ne laisseront leur enfant seul dans le gymnase.
Le club décline toute responsabilité en cas d'accident des joueurs laissés seuls devant la salle ou au point de rendez-vous lors des déplacements.

Signature du responsable légal

REGLEMENT INTERIEUR :

Je soussigné M./Mme....., représentant légal de l'enfant, certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club et m'engage à le respecter et à le faire respecter par mon enfant.
Signature du représentant Légal

Signature du joueur