



DOSSIER D'INSCRIPTION SENIORS

Saison 2019-2020

RENSEIGNEMENTS SUR LE LICENCIÉ

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../..... à (.....)

SEXE :

ADRESSE:

TELEPHONE PORTABLE:

TELEPHONE FIXE:

ADRESSE MAIL (obligatoire):

CATEGORIE :

PROFESSION :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : PRENOM :

ADRESSE:

TELEPHONE PORTABLE:

TELEPHONE FIXE:

CADRE RESERVE AU CLUB :

Licence payée le :

Licence envoyée au CD24 le :

Mode de paiement :

TRANSPORT

Au cours de la saison, vous serez peut être amené à prendre votre véhicule personnel pour effectuer les déplacements liés à la compétition. Aussi, nous vous demandons de vous renseigner auprès de votre assureur afin de savoir si vous êtes couverts pour le transport de tiers. Le club de l'E.S.Gardonne basket décline ainsi toute responsabilité en cas d'accident.

En signant ce document, j'ai reconnu avoir pris connaissance des informations données.

Fait à..... Le

SIGNATURE :

AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e),
autorise le club de l'E.S. Gardonne à me faire hospitaliser en cas d'urgence.

Fait à..... Le

SIGNATURE :

Complexe Fernand Mourgues. Route de Bordeaux – 24680 GARDONNE

Tél : 05.53.27.83.71

Portable : 06.85.76.28.21

Site Internet : www.esgardonne-basket.fr

Email : admin@esgardonne-basket.fr

Page Facebook : esgardonne basket