

**SCOLARITÉ  
2013/2014**

Classe : .....

Moyenne : .....

Établissement: .....

Ville : .....

**BASKET-BALL  
2013/2014**

Club .....

Nom de l'éducateur : .....

Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Catégorie .....

Niveau du Championnat: .....

**COMPLÉMENTS**

Fournir un certificat médical de non contre indication à la pratique du basket-ball en compétition.

Fournir une enveloppe timbrée à l'adresse du candidat ainsi qu'une photo d'identité.

CE DOSSIER DE CANDIDATURE DOIT PARVENIR COMPLET POUR

LE **MERCREDI 23 AVRIL 2014**

À l'adresse :  
Basket-Ball Cournon d'Auvergne  
Section sportive  
9, rue des Fusillés de Vingré

**INSCRIPTION AUX TESTS DE SÉLECTION  
DE LA SECTION SPORTIVE BASKET-BALL  
DE COURNON D'AUVERGNE**

**IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE**

NOM: ..... PRÉNOM: .....

Né(e) le: ..... / ..... / ..... À : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal: .....

Parents:

Père : .....

Dom.: ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Port. : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Mère : .....

Dom.: ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Port. : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**AUTORISATION PARENTALE**

En inscrivant notre enfant aux test de sélection de la section sportive basket-ball de Cournon, nous autorisons le président du jury à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident (pompiers, urgences pédiatriques, ....)

Nous certifions qu'il bénéficie d'une assurance « responsabilité civile et accident »:

Compagnie d'assurance et N° de contrat : .....

N° de sécurité sociale: .....

Date: ..... Signatures: