



DOSSIER D'INSCRIPTION JEUNES

A remettre au club à la rentrée ou avant avec le règlement

Saison 2020-2021

| RENSEIGNEMENTS SUR LE LICENCIÉ |
|---|
| <p>NOM : PRENOM :</p> <p>SEXE :</p> <p>DATE DE NAISSANCE :/...../..... à (.....)</p> <p>ADRESSE:</p> <p>TELEPHONE PORTABLE DU JEUNE:</p> <p>ADRESSE MAIL (obligatoire) :</p> <p>CATEGORIE:</p> <p>ECOLE, COLLEGE, LYCEE:</p> |
| RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS DU LICENCIÉ |
| <p><u>PERE:</u></p> <p>NOM: PRENOM:</p> <p>ADRESSE:</p> <p>TELEPHONE(S):</p> <p>ADRESSE MAIL (obligatoire) :</p> <p>PROFESSION:</p> <p style="text-align: center;"><i><u>Nous communiquerons beaucoup par texto pour tous les renseignements du club ainsi que les informations pour les matchs de vos enfants.</u></i></p> <p><u>MERE:</u></p> <p>NOM: PRENOM:</p> <p>ADRESSE:</p> <p>TELEPHONE(S):</p> <p>ADRESSE MAIL (obligatoire) :</p> <p>PROFESSION:</p> |

CADRE RESERVE AU CLUB :

Licence payée le :

Licence envoyée au CD24 le :

Mode de paiement :

AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e)

père, mère, tuteur, (rayer la mention inutile) de l'enfant

.....
autorise le club de l'E.S. Gardonne à le faire hospitaliser en cas d'urgence.

Fait à..... Le

SIGNATURE(S) :

AUTORISATION TRANSPORT

Je soussigné(e)

père, mère, tuteur, (rayer la mention inutile) de l'enfant

.....
autorise ce dernier à monter dans le véhicule d'un tiers pour effectuer les déplacements liés à la compétition.

Fait à..... Le

SIGNATURE(S) :

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