



Cercle Sportif Arpajonnais

Club de football aux couleurs bleu et blanc – Fondé en 1927

Fiche Individuelle Joueurs Ecole de Foot

NOM:..... Prénom:.....
Date de naissance:.....
Adresse domicile:.....
Numéros de téléphone: Fixe:..... Mobile:.....
Taille vêtements: Haut: XXS XS S M
Bas: XXS XS S M

Renseignements parents

NOM du père:.....	NOM de la mère:.....
Prénom:.....	Prénom:.....
Adresse:.....	Adresse:.....
.....
Tél. domicile:	Tél. domicile:.....
Tél.travail:.....	Tél. travail:.....
Tél. portable:.....	Tél. portable:.....
Adresse mail:.....	Adresse mail:.....

Personne à appeler en cas d'urgence:

NOM:..... Prénom:.....
Adresse domicile:.....
Numéros de téléphone: Fixe:..... Mobile:.....

Soins médicaux d'urgence

Autorise le club à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, suivant les prescriptions du médecin.

Centre de soins choisi: bassin Aurillacois : centre hospitalier CMC
extérieur : au choix des secours

Droit à l'image

Je sousigné(e).....
demeurant

autorise l'école de foot du Cercle Sportif Arpajonnais à utiliser l'image photographique de mon enfant et de moi même lors des différentes manifestations de l'association. oui non

Les photos individuelles n'apparaissent sur le site qu'à l'occasion d'un accord préalable avec les parents pour les mineurs ou tacite pour les personnes majeures.

Fait à....., le..... Signature (parents si mineur):