



**FICHE D'INSCRIPTION CLUB SAISON 2018/2019**

*Les e-mails et numéros de téléphone ne sont utilisés que pour la communication interne du club (annonce des matchs, de l'assemblée générale(Infos du club etc...)). Le Basket club de la Hague s'engage à ne pas les communiquer de son plein gré à des tiers.*

**ATTESTATION D'INSCRIPTION : OUI NON**

<b>Etat civil</b>
Nom : ..... Prénom : .....
Né(e) le : ..... / ..... / ..... Sexe : M / F Nationalité : ..... Taille : .....
<b>Coordonnées du licencié</b>
Adresse : .....
Code postal : ..... Ville : .....
Téléphone du licencié : .....ou .....
Email du licencié : .....
<b>Noms et prénoms des représentants légaux (père, mère, tuteurs)</b>
Père : ..... Mère : .....
Téléphones représentants * : ..... / ..... / .....
<i>* Un numéro obligatoire, trois maximums. Ordre d'importance en cas d'urgence (voire autorisation parentale ci-après)</i>
Email représentants : .....

**FORMATIONS MISES A DISPOSITION**

**DISPONIBILITE DU LICENCIE OU DES PARENTS POUR :**

Seriez-vous intéressés pour devenir :

- Arbitre
- Entraîneur au sein du club
- Responsable d'équipe
- Officiel de table de marque

- Participer à l'organisation d'une ou plusieurs manifestations organisées par le club (repas, tournoi etc ....)
- Rejoindre le comité directeur du Club
- Devenir « partenaire » du club (vous-même ou l'entreprise vous employant)
- Participer à une ou plusieurs formation(s) présentée(s) ci-contre
- Tenir les tables de marque de vos enfants de temps en temps

**AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS**

Nous, soussignés, Monsieur et /ou Madame ..... certifions confier notre enfant ..... né(e) le ..... à l'ASSUN BCH pour la saison de basket-ball 2018/2019 lors des séances d'entraînements et de matchs et déclarons :

1 – donner à l'ASSUN BCH toutes les autorisations concernant les dispositions à prendre en cas d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale, y compris anesthésie générale et transfusion sanguine, si les secours (pompiers, samu ou autres professionnels de la santé) identifiaient un caractère urgent aux soins à apporter. Le BCH s'engage à nous appeler au plus vite au(x) numéro(s) de téléphone(s) fournis dans la fiche d'inscription.

2 – autoriser notre enfant à prendre les véhicules disponibles des accompagnateurs particuliers présents, les transports en commun, pour se rendre aux matchs extérieurs de Basket-ball si nous ne pouvons être là et dégageons le BCH de toutes ses responsabilités.

3 – autoriser le BCH à faire photographier notre enfant dans le cadre des activités organisées par l'association. Ces photos pourront être utilisées sur les supports de communication du Club.

(Rayer le paragraphe concerné en cas de désaccord)

Fait à ..... le ..... / ..... / .....

\*Monsieur  
« lu et approuvé »

\*Madame  
« lu et approuvé »

Contre-indications médicales :

.....

\*signature obligatoire

NOM : ..... Prénom : .....

Catégorie : .....

	MONTANT	DATE	NUMERO
CHEQUE			
ESPECES			
COUPON ANCV			
SPOT 50			
CHEQUES VACANCES			
CCH COUPON LOISIRS			
@TOO			