



FICHE DE RENSEIGNEMENTS SAISON 2015 -2016

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Email:

Tél :

Adresse postale :

Personne à prévenir en cas d'urgence (nom et tél.portable si possible) :

Remarques médicales éventuelles (allergies, maladie chronique,....)

AUTORISATION DE TRANSPORT

Nom prénom :

Représentant légale de :

Autorise l'entraîneur et /ou les parents bénévoles accompagnants le basket club de Bray-Dunes à transporter mon enfant dans leurs véhicules personnels.

Fait à Bray dunes le :

Signature :

AUTORISATION D'utiliser les photos de votre enfant

Monsieur, Madame

- Autorise
- N'autorise pas

Le club (BCBD) à utiliser les photos de mon enfant

Nom prénom : prises lors des manifestations pour les afficher sur le site au dans la salle (Barrer la mention inutile)

Fait à Bray dunes le :

Signature :