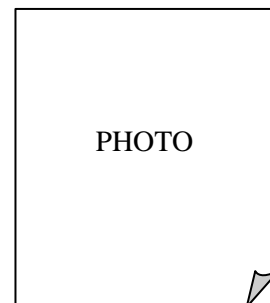




## FICHE DE RENSEIGNEMENTS Saison 2018-2019



CATEGORIE : \_\_\_\_\_

### LICENCIE :

- NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Date de naissance :    /    /    Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F
- Adresse : \_\_\_\_\_
- Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_
- Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone mobile : \_\_\_\_\_
- Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_
- Nom du médecin : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_
- Observations médicales\* :  
Allergie    Asthme    Médicaments    Autres : \_\_\_\_\_
- Latéralité :  
Droitier(ère)    Gaucher(ère)    Ambidextre
- Taille (en cm) : \_\_\_\_\_

### PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL :

#### Mère :

- NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Adresse : \_\_\_\_\_
- Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_
- Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Tél. mobile : \_\_\_\_\_ Tél. Pro. : \_\_\_\_\_
- Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### Père :

- NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_
- Adresse (Si différent de celle de la mère) : \_\_\_\_\_
- Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_
- Tél. fixe : \_\_\_\_\_ Tél. mobile : \_\_\_\_\_ Tél. Pro. : \_\_\_\_\_
- Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_
- Responsable légal\* : Les deux parents    Père    Mère    Autres : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\*Rayez la ou les mentions inutiles

**Autorisation de transport**

J'autorise :  Oui  Non

Les coaches ou les personnes accompagnantes lors des déplacements à transporter mon enfant sur le lieu des rencontres ou des stages. Cette autorisation dégage de toute responsabilité le **HANDBALL CLUB DE PITHIVIERS** en cas de problème.

**Autorisation de soins**

J'autorise :  Oui  Non

Le responsable d'équipe ou dirigeant du **HANDBALL CLUB DE PITHIVIERS** , en cas de blessure nécessitant une prise en charge de mon enfant pour des soins médicaux ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire, à prendre toutes les mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins, à reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur.

**Droit à l'image**

J'autorise  Oui  Non

le **HANDBALL CLUB DE PITHIVIERS** à toute diffusion publique de photographies ou vidéos me représentant ou représentant mon enfant par voie de presse ou autre (revue, ouvrage ou journal, panneau d'affichage, les réseaux sociaux et site internet du club) sans contrepartie de quelque nature que ce soit et sans limitation de durée.

**Règlement intérieur**

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter et le faire respecter par mon enfant.

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ , représentant légal de (nom et prénom  
du mineur) \_\_\_\_\_ , atteste l'authenticité et assume la  
responsabilité des réponses ci-dessus.

Fait à

Le

Signature