



BULLETIN D'ADHESION

Nom :

Prénom :

◇ Renouvellement

◇ Inscription

Date de naissance : / /

Taille (en cm) : ...

Taille de tee-shirt : de short :

Adresse complète :

Téléphone fixe : Portable :

Email :

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e)

autorise –n'autorise pas (*rayez la mention inutile*)

mon enfant

membre de l'US St Leu Basket, à être transporté dans le véhicule personnel d'un membre du club ou d'un parent d'un membre du club lors des déplacements de l'équipe dont il fait partie et atteste que mon véhicule est bien assuré pour assurer également ces déplacements.

Date :

Signature :



AUTORISATION MEDICALE

Je soussigné(e).....

Responsable légal de l'enfant

Autorise - n'autorise pas (*rayez la mention inutile*)

les responsables de l'US St Leu Basket à accepter en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.

Nom et n° de téléphone du médecin traitant :

.....

➤ *Personne ayant en charge l'enfant et à prévenir en cas d'urgence :*

Nom et Prénom :

Téléphone fixe :

Portable :

Date

Signature

AUTORISATION DE DIFFUSION DE L'IMAGE

Je soussigné(e).....

Autorise l'US ST LEU BASKET à photographier, filmer et diffuser l'image de mon enfant.....
dans le cadre de vie de l'association.

Date

Signature