



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2018-2019

Responsable LICENCES : 06 74 22 28 76
secretaire@ussilvange.fr

Renouvellement Nouvel inscrit Mutation Educateur/Dirigeant

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Taille : Sexe :

Adresse :

Code postal : Ville :

A REMPLIR PAR LES PARENTS POUR LES ENFANTS MINEURS :

J'autorise mon enfant à être membre de l'US. SILVANGE-BASKET

Je soussigné,

NOM DU PÈRE.....**PRÉNOM**.....

Profession :

Adresse email :@.....

Je souhaite participer à la vie associative du club. **OUI** **NON**

Je soussignée,

NOM DE LA MÈRE.....**PRÉNOM**.....

Profession :

Adresse email :@.....

Je souhaite participer à la vie associative du club. **OUI** **NON**

Je **m'engage** à effectuer des déplacements pour les matchs de la catégorie de mon enfant. **OUI** **NON**

J'autorise mon enfant à être transporté, en mon absence, sur les lieux des rencontres extérieures par un tiers. **OUI** **NON**

Je déclare être informé que la responsabilité du club et des dirigeants envers mon enfant ne s'exerce uniquement que dans les horaires définis d'entraînement et de match (accueil à l'heure du RDV, activité).

Et je m'engage, d'autre part, à m'assurer de la présence d'un entraîneur ou d'un dirigeant à chaque fois que je dépose mon enfant à la salle.

En cas **d'urgence** :

Médecin :/...../...../...../.....


Père :/...../...../...../..... Mère :/...../...../...../..... Autre :/...../...../...../.....

Nom du Médecin de famille :

Autorise mon enfant à participer pour la saison 2018-2019 aux rencontres et à recevoir en mon absence tous les premiers soins que son état de santé nécessite, y compris l'appel du centre de secours, sur décision des dirigeants du club ou d'un médecin. **OUI** **NON**

Autorisation du droit d'images :

Parents ou tuteur **autorise(nt)** **n'autorise(nt) pas** la publication de l'image de leur enfant mineur sur les réseaux sociaux, journaux, et autres supports...

A cette occasion, nous vous invitons à **suivre** la page **facebook** du club, à la commenter et à partager nos «post» avec vos ami(e)s !!  @USSILVANGE

J'ai pris **connaissance** et **m'engage** à respecter la charte et les statuts du club (consultable sur <http://www.ussilvange.fr> Rubrique Le CLUB).
Fait à.....le,.....

Signature obligatoire du représentant légal

**L'US SILVANGE VOUS SOUHAITE
UNE EXCELLENTE SAISON**

