



FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE L'ARCHER MINEUR

Emplacement
photo
numérisée par
le club

Nom et Prénom(s) de l'archer :

Date de naissance de l'archer : Sexe : M ☐ F ☐

N° de sécurité sociale (couvrant l'enfant) :

Nom(s), lien de parenté et N° de téléphone du/des responsable(s) légal(aux) :

responsable légal 1 :

responsable légal 2 :

Médecin de famille n° de téléphone

Personnes à contacter en cas d'urgence (en dehors des personnes citées au-dessus) :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS : (Allergies, asthme, port d'appareils, ...)*

*si besoin, merci de nous fournir une ordonnance pour signaler les signes évocateurs et conduite à suivre.

MESURES MÉDICALES OU D'URGENCES :

Nous, soussignés, et,
responsables légaux de l'archer licencié(e) à
La Flèche Gasconne, autorisons le responsable du club à prendre toutes mesures
médicales (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues
nécessaires par l'état de l'archer.

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :

Nous autorisons un responsable de l'équipe dirigeante ou de l'encadrement du club à
véhiculer notre enfant, en cas d'urgence, et seulement dans ce cas-là.

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :

DROIT A L'IMAGE :

Nous autorisons l'équipe d'encadrement et dirigeante à utiliser l'image de notre enfant
sur un support de communication (photographique, vidéo, Facebook, site du club, journal
...) dans le cadre de la présentation et l'illustration du club de La Flèche Gasconne.

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :

RESPONSABLE DE L'ENFANT :

Nous, soussignés, et,
responsables légaux de l'archer déclarons exacts les
renseignements portés sur cette fiche et nous engageons à les réactualiser, si nécessaire.

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :