

N° DOSSIER :

Groupe :

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS

NOM..... Prénom.....

Date de naissance.....

Sexe F M

Adresse.....

Tél fixe :.....

Tél mobile.....

Adresse internet.....

Autorisation parentale :

**Je soussigne.....père , mère de l'enfant...
.....inscrit dans le club des bleus pour la
saison.....autorise le responsable de
l'association a prendre toute mesure en cas d'accident ou de
besoin**

Fait a libourne le

Signature :

Vaccinations :.....

Allergies :.....

***Autorisation de droit a l'image : je soussigne ,..... autorise l'association des
Bleus à user de l'image de mon enfant à des fins associatives (bulletin du club et insertion
presse)***

Fait a libourne le

Signature :