

AUTORISATION PARENTALE

SAISON 2008-2009

PHOTO (oui-non) - VISITE MEDICALE(oui-non) – COTISATION(oui-non)

Carte partenaire (oui-non) - Short (oui-non) - Chaussettes (oui-non)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE JOUEUR

NOM-prénom :

Date de naissance:

ADRESSE :.....

Numéro de téléphone :.....(Indiqué si le N° est en liste rouge.)

Je soussigné , Madame , Monsieur ,
autorise mon fils à pratiquer le football au sein du SPORTING CLUB ANGEVIN et déclare avoir en ma possession une copie du règlement intérieur du club, ainsi que la notice d'information des garanties « Assurances » attachée à la prise de la licence.(Individuelle Accident et Assistance rapatriement, Responsabilité civile et défense pénale- Recours). Ce formulaire de souscription SPORTMUT FOOT, donnant à chaque licencié la possibilité d'améliorer la couverture de base attachée à la licence en souscrivant des garanties complémentaires.

J'autorise la parution des photos de mon enfant, prise dans le cadre de la pratique du football ou des événements qui s'y rattachent, sur le site ou sur le journal interne du club.

J'autorise les responsables du club à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident lors d'un match ou d'un entraînement et le faire hospitaliser si nécessaire. Nous tenir informer en cas de contre-indications médicales.

J'autorise mon enfant à être transporté pour les matchs se jouant à l'extérieur soit par le dirigeant ou un parent bénévole.

Le SPORTING CLUB ANGEVIN , par ce présent courrier , décline toutes responsabilités en cas de problèmes pouvant intervenir en dehors des temps d'entraînement ou de match .

Le SPORTING CLUB ANGEVIN demandera aux parents d'informer les responsables , si un tiers vient chercher leur enfant.(catégories jeunes,école de foot)

Nous vous remercions de votre compréhension.

Nous vous prions de croire , Madame , Monsieur , à l'assurance de nos meilleurs sentiments.

ANGERS LE.....

*M. ou Mme.....

*Faire précéder la mention " Lu et approuvé".