

ASSOCIATION GYMNIQUE BOIS ROSE

Fiche de renseignement du gymnaste

NOM DU GROUPE

Nom : Prénom :

Date de naissance : / __/__/ / __/__/ / __/__/__/__ / Sexe : masculin féminin

Adresse :

Code postal : / __/__/ / __/__/ / Commune :

☎ / __/__/ // __/__/ // __/__/ // __/__/ // __/__/ // PÈRE / __/__/ // __/__/ // __/__/ // __/__/ //

☎ MÈRE / __/__/ // __/__/ // __/__/ // __/__/ // __/__/ // _____ @ _____ /

Renseignements sur les parents

Nom, prénom du père :

Nom, prénom de la mère :

Renseignements à propos de l'enfant (allergies, port d'appareils correcteurs, contre indications, ...)

Autorisation parentale

Je soussigné(e), M – Mme – Melle père, mère ou tuteur, donner pouvoir aux entraîneurs et/ou aux responsables de l'AGBR de prendre toute décision indispensable en cas de maladie ou d'accident et en particulier à autoriser une intervention chirurgicale en cas d'urgence.

HOPITAL DE CLINIQUE DE.....

Autorisation de publication de l'image de mon enfant

j'autorise gracieusement la publication des images dans lesquelles peut apparaître mon enfant.

je n'autorise pas la publication d'images de mon enfant. SIGNATURE

Le :

je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur qui m'a été remis, m'engage à le respecter et à le faire respecter à mon enfant (signature obligatoire).

Partie réservée à l'administration

Entraînements : 1 2 3 4 5 6

COTISATION :euros	<input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Chèque(s)	<input type="checkbox"/> 1 photo d'identité récente
PASS 76 :euros	N°.....	<input type="checkbox"/> Certificat médical
ANCV :euros	N°.....	<input type="checkbox"/> Attestation rentrée scolaire PASS 76
BTL (CAF) :euros	N°.....	<input type="checkbox"/> Attestation CAF BTL
FRATRIE :euros	N°.....	<input type="checkbox"/> Règlement intérieur signé
TOTAL :euros	N°.....	<input type="checkbox"/> Attestation assurance (fournie par le club)