

AS VERSON FOOTBALL

Fiche de renseignements

O renouvellement O première licence O changement de club si changement, ancien club:

joueur - licencié	nom da	ate de naissance :
	prénom: lie	u de naissance :
	adresse:	
	code postal: co	ommune:
	téléphone: po	ortable:
	mail:	
	problème de santé (allergie, regime alimentaire,) :	
-	profession: se	cteur d'activité:
responsables légaux	mère: tél	éphone:
	adresse:	
	mail:	
	profession: se	cteur d'activité
	père : tél	éphone:
	adresse:	
	mail:	
	profession: se	cteur d'activité:
	autorisations parentales: je soussigné(e)	
	O autorise le club à utiliser pour la promotion de l'association les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel	
	O autorise à recevoir en mon absence, tous les soins que son état de santé nécessite, y compris l'hospitalisation d'urgence	
	O autorise mon enfant à être transporté par un dirigeant/éducateur/parent de l'équipe lors des déplacements	
	O autorise mon enfant à quitter seul(e) l'enceinte du stade après l'entraînement/match	
	fait à	, le
	signature:	
bénévolat	Activités proposées: fonctions sportives (éducateur(trice), dirigeant(e), arbitrage), fonctions	
	administratives (secrétaire, trésorier(e)), fonctions médicales (secourisme, pharmacie, soigneur(se)), communication (recherche de partenaires, lien avec la presse, site internet), participation à l'organisation des manifestations (tournoi, soirée, loto,), autre, etc	
	je suis interresé(e) par	
	je possède de(s) diplôme(s) d'encadrement (sportif ou autre) :	
	si oui, lesquels :	