



NOM _____

Prénom _____

Photo
d'identité
récente
(obligatoire)

☐ Réinscription☐ Nouvelle Inscription ➔ Ancien club : _____Renseignements personnelsDate de naissance : ____ / ____ / ____ Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse postale : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Demande de licence : ☐ Non ☐ Oui ➔ N'oubliez pas de joindre le formulaire FFBaDResponsable légal de l'enfant : ☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur

NOM Prénom _____ Tel Port : _____

Adresse électronique de contact, lisible et en **MAJUSCULES** (obligatoire) : _____Personnes à contacter en cas d'urgence lors d'un entraînement :① ☐ M ☐ Mme ☐ Mlle _____ Tel.¹ : _____② ☐ M ☐ Mme ☐ Mlle _____ Tel.¹ : _____Créneaux d'entraînements :**A REMPLIR PAR LE CLUB**

<input type="checkbox"/> Groupe 5 - Niveau 1 Mercredi 18h00 – 19h15 Halle des Sports Lycée Sévigné	<input type="checkbox"/> Groupe 6 – Niveau 2 Mercredi 19h15 – 20h30 Halle des Sports Lycée Sévigné	<input type="checkbox"/> Groupe 7 Niveau Confirmé Objectif Compétition Lundi 19h30 – 21h Salle Annexe Palais des Sports
--	--	---

1 [Joignable pendant le cours, en cas d'urgence]

Autorisations parentales et droit à l'image :

Je soussigné(e) ² _____ exerçant l'autorité parentale sur l'enfant désigné page précédente (_____ ³) :

① Autorise les dirigeants et encadrants à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident et à appeler le médecin disponible sur Cesson-Sévigné ou le médecin de garde. **Je m'engage à faire connaître aux dirigeants tout traitement médical, suivi par mon enfant pouvant avoir une répercussion sur son activité et à transmettre toutes les consignes en cas de malaise.**

② Ayant pris note des horaires précis de la séance hebdomadaire d'entraînement de mon enfant ⁴ :

☐ L'autorise à quitter seul le lieu d'entraînement sous ma responsabilité à la fin de la séance et en cas d'absence imprévue de l'entraîneur. **Je décharge donc l'association OCC Badminton de toute responsabilité concernant la sortie de la salle d'activité.**

☐ Ne l'autorise pas à quitter seul le lieu d'entraînement. **Je m'engage donc à vérifier que l'entraîneur est arrivé avant de laisser mon enfant et à venir le chercher à l'intérieur de la salle.**

③ Concède à l'association le droit à l'image de mon enfant, sans contrepartie de rémunération, l'association s'engageant à exercer ce droit dans la stricte limite de ses besoins et à des fins non-commerciales (articles de presse, site web, etc..).

④ Autorise le bureau du club OCC Badminton à communiquer mes coordonnées aux autres membres du club.

⑤ Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche et reconnais que toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégagerait immédiatement l'association OCC Badminton de toute responsabilité.

Date : _____ Signature : _____

Partie réservée à l'association

Dossier d'inscription complet : ☐ Oui ☐ Non

Type de paiement : ☐ Chèque _____

☐ Chèques Vacances _____

☐ Autre _____

Eléments manquants dans le dossier :

² [Nom et prénom du responsable de l'enfant]

³ [Rappel du nom et prénom de l'enfant]

⁴ [Cocher la case choisie]