

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : Motte Prénom : Abel
Date et lieu de naissance : 22/04/2015 à Tournai M
Tél : Néant Email : néant
Nationalité : Belge

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : Motte Prénom : Abel
Rue : rue du Glategnies Nr 22
Code postal : 7500 Localité : Tournai Pays : Belge

PARENT 1

Nom : Motte Prénom : Sébastien
Rue : rue du Glategnies Nr : 22
Code postal : 7500 Localité : Tournai
Tél : +32 496 79 94 95
E-Mail : motte.archi@gmail.com

PARENT 2

Nom : Vercauteren Prénom : Delphine
Rue : rue du Glategnies Nr : 22
Code postal : 7500 Localité : Tournai
Tél : +32 473 76 65 23
E-Mail : delphine.vercauteren@gmail.com

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

~~Mme/Mlle/ Mr. Tél :~~

Informations médicales.

~~Allergie :~~

Personne à contacter en cas d'urgence : Parents tél. urgent : +32 473 76 65 23

~~Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.~~

Je soussigné (e) Motte Sébastien Accorde au Cercle Royal Escrime Tournaisien, ses représentants et toute personne agissant avec l'autorisation de l'organisme la permission irrévocable de publier sur le site internet de l'association toutes les photographies ou vidéos prises de moi (et ou) de mes enfants dans la cadre des activités du Club et ce durant la période de mon adhésion aux sections, quel que soit le lieu et l'horaire.

Je donne procuration au représentant du C.R.E.T. pour prendre, en notre nom, les mesures médicales et/ou urgentes qui s'avéreraient nécessaires, s'il n'a pu nous contacter au préalable.

OUI ~~/NON~~

Fait à Tournai, le 18-09-2023
Signature