

## FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

## Information membre.

Nom : DUPRASNE Prénom : EVA  
 Date et lieu de naissance : 28/09/2010 à IXELLES (F/M)  
 Tél : 0479/429854 Email : VANESSA.FERNANDEZ.DD@GMAIL  
 Nationalité : BELGE .com

## Informations générales.

## Adresse de courrier :

Nom : DUPRASNE Prénom : EVA  
 Rue : DES COMBATTANTS Nr. : 17  
 Code postal : 7540 Localité : DEKAIN Pays : BELGIQUE  
KAIN

## PARENT 1

Nom : Fernandez Prénom : Vanessa  
 Rue : Des Combattants Nr. : 17  
 Code postal : 7540 Localité : DEKAIN  
 Tél : 0479/429854  
 E-Mail : vanessa.fernandez.do@gmail.com

## PARENT 2

Nom : Vierstroete Prénom : Nicolas  
 Rue : des Combattants Nr. : 17  
 Code postal : 7540 Localité : DEKAIN  
 Tél : 0475/988018  
 E-Mail : nikolas71@gmail.com

## Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Mlle/Mr. Vierstroete Jean-claude Tél : 0475874653

## Informations médicales.

Allergie : /

Personne à contacter en cas d'urgence : Vanessa tél. urgent : 0479/429854

Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel : Doct. Gloriaux Benoit 069/546246 - CHU WAPI  
Tournai

Je soussigné (ex) Fernandez Vanessa 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'avèreraient nécessaires, s'il n'a pu nous contacter au préalable.

OUI / NON

Fait à IXELLES le 08/09/24  
 Signature [Signature]