

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : DELMOTTE Prénom : MAXIME
Date et lieu de naissance : 19/05/1987 à TOURNAI F/M
Tél : 0697 694208 Email : maxime.delmott@gmail.com
Nationalité : Belge

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : DELMOTTE Prénom : MAXIME
Rue : de font Nr : 45131
Code postal : 7600 Localité : TOURNAI Pays : BELGIQUE

PARENT 1

PARENT 2

Nom :	Prénom :	Nom :	Prénom :
Rue :	Nr :	Rue :	Nr :
Code postal :	Localité :	Code postal :	Localité :
Tél :		Tél :	
E-Mail :		E-Mail :	

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Melle/ Mr. Tél :

Informations médicales.

Allergie :
Personne à contacter en cas d'urgence : Philippe Delmott tél. urgent : 065 23 37 04
Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.
Isabelle Triebel

Je soussigné (e) Delmott Maxime 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 Bruxelles le 11/04/23
Signature [Signature]