

## FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

### Information membre.

Nom : BARBERY Prénom : Arthur  
Date et lieu de naissance : 26/09/2000 à Tournai F/M  
Tél : 0491 64 97 53 Email : arthurbarbery@icloud.com  
Nationalité : française

### Informations générales.

#### Adresse de courrier :

Nom : BARBERY Prénom : Arthur  
Rue : ..... Nr. ....  
Code postal : ..... Localité : ..... Pays : .....

#### PARENT 1

Nom : BELLET Prénom : Sophie  
Rue : avenue des saibies Nr : 3  
Code postal : 7500 Localité : TOURNAI  
Tél : (+33) 06 32 90 46 72  
E-Mail : sb.sophie.bellet@gmail.com

#### PARENT 2

Nom : BARBERY Prénom : J.F  
Rue : Rue du clange Nr : 33  
Code postal : 7500 Localité : TOURNAI  
Tél : 0488 573 000  
E-Mail : jfbabery@yahoo.fr

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

Mme/Melle/Mr. Pierre COUSTENBLE Tél : (+33) 06 87 72 09 26

### Informations médicales.

Allergie : Ø

Personne à contacter en cas d'urgence : Parent 1 & 2 tél. urgent : .....

Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.

I. TRIAILLE à Tournai - CHWAPI

Je soussigné(e) Bellet Sophie 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 Tournai le 8 mai 2022  
Signature [Signature]