

Cercle royal d'Escrime Tournaisien - 2024-25

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : SIMON - GLEYZE Prénom : AMADO
Date et lieu de naissance : 07/06/2014 à Tournai F/M (M)
Tél : 0497 40 76 57 Email : thimo.simon@outlook.com
Nationalité : Belge

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : SIMON - GLEYZE Prénom : AMADO
Rue : St Bruno Nr. 1A41
Code postal : 7500 Localité : Tournai Pays : Belgique

PARENT 1

Nom : Simon Prénom : Thimothée
Rue : St Bruno Nr. 1A41
Code postal : 7500 Localité : Tournai
Tél : 0497 40 76 57
E-Mail : thimo.simon@outlook.com

PARENT 2

Nom : GLEYZE Prénom : Imbelle
Rue : St Bruno Nr. 1A41
Code postal : 7500 Localité : Tournai
Tél : 0493 542 915
E-Mail : sandramilleenafranco@hotmail.com

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Melle/ Mr. Tél :

Informations médicales.

Allergie : Intolérance à la lactose en source (Pain de seigle, bûche de seigle, ...)
Personne à contacter en cas d'urgence : Simon Thimothée tél. urgent : 0497 40 76 57
Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.
D^r BONNET Vinciane 069 64 94 84

Je soussigné (e) Simon Thimothée 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 28/09/2024
Signature [Signature]