

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : BRABANT Prénom : ELIOT
Date et lieu de naissance : 28.10.2008 à TOURNAI PM
Tél : Email :
Nationalité : BELGE

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : Dobbelare Prénom : Sophie
Rue : du Nord Nr : 87
Code postal : 7500 Localité : Tournai Pays : Belgique

PARENT 1

Nom : DOBDELARE Prénom : SOPHIE
Rue : du Nord Nr : 87
Code postal : 7500 Localité : TOURNAI
Tél : 0470 181-34-78
E-Mail : SOPHIE.DOBDELARE21@gmail.com

PARENT 2

Nom : BRABANT Prénom : JULIEN
Rue : DE TOURNAI Nr : 56
Code postal : 7620 Localité : HOLLAIN
Tél : 0491 75-66-77
E-Mail : FLO_JULIEN@outlook.be

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Melle/ Mr. Tél :

Informations médicales.

Allergie :

Personne à contacter en cas d'urgence : MIP tél. urgent : 0470 181-34-78

Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.

PETILLON JEAN-PIERRE 069/34 42 13 - CHWAPI

Je soussigné (e) BRABANT JULIEN 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 HOLLAIN le 15/09/2022
Signature

