

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : CARETTE Prénom : MATHILDE  
Date et lieu de naissance : 28/04/2014 à TOURNAI ☒ F ☐ M  
Tél : +32 476 46 48 95 Email : lara.escudo@btma.be  
Nationalité : BELGE

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : CARETTE Prénom : MATHILDE  
Rue : SAINT ALDEGONDE Nr. 43  
Code postal : 7540 Localité : VAIN Pays : BELGIQUE

PARENT 1

Nom : ESCUERO Prénom : LARA  
Rue : 20 Nr. :  
Code postal : Localité :  
Tél : +32 476 46 48 95  
E-Mail : 20

PARENT 2

Nom : CARETTE Prénom : CLAUDE  
Rue : 20 Nr. :  
Code postal : Localité :  
Tél : +32 473 26 3131  
E-Mail :

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Melle/ Mr. CARETTE MICHEL Tél : +32 479 82 41 74

Informations médicales.

Allergie :  
Personne à contacter en cas d'urgence : LARA ESCUERO tél. urgent : +32 476 46 48 95  
Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.  
CORVILLE MATHILDE

Je soussigné (e) LARA ESCUERO 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 9 sep 2024  
Signature [Signature]