Cercle royal d'Escrime Tournaisien - 2024-25

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.	
Nom :BRACQUART Prénom :Romai	n
Date et lieu de naissance :11/04/2015 à	Colombes F/M
Tél :+33 6 40 59 86 70	Email: pauline.belbenoit@hotmail.fr
Nationalité :Française	
Informations générales.	
Adresse de courrier :	
Nom: BRACQUART Prénom:Romain	
Rue : 171 chemin de créplaine Nr	
Code postal : 59780 Localité : Camphin en Pévèle	Pays : France
PARENT 1	PARENT 2
Nom:Bracquart Prénom:Pauline	Nom : Bracquart Prénom : Benoît
Rue : 171 chemin de créplaine Nr :	Rue : 171 chemin de créplaine Nr :
Code postal : 59780 Localité : Camphin en Pévèle	Code postal : 59780 Localité : Camphin en Pévèle
Tél : +33 6 40 59 86 70	Tél: +33 6 12 50 00 23
E-Mail: pauline.belbenoit@hotmail.fr	E-Mail:benoitbracquart@hotmail.fr
Autre personne autorisée à venir chercher l'enfa	nt:
Mme/Melle/ Mr Agnès et Yves Belbenoit Tél: +33 6 78 53 14 50	
Informations médicales.	
Allergie:RAS	
Personne à contacter en cas d'urgence :Parents	tél. urgent :
Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.	
Dr Vilquin 2 rue de l'Europe Willems 03 20 34 12 17	
Je soussigné (e)Pauline Bracquart a	ccorde au Cercle Royal Escrime Tournaisien, ses représentants
et toute personne agissant avec l'autorisation de l'orga	anisme la permission irrévocable de publier sur le site internet
de l'association toutes les photographies ou vidéos pri	ises 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 àCamphinle 21 07 2025 Signature