

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : CARUER Prénom : MAYBELLE
Date et lieu de naissance : 08/08/2008 à TOURNAI F/M
Tél : 0471 53 55 15 Email : marjorie.dupont.2807@gmail.com
Nationalité : BELGE

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : CARUER Prénom : MAYBELLE
Rue : RUE DE TOURNAI Nr : 41
Code postal : 7740 Localité : PECQ Pays :

PARENT 1

Nom : DUPONT Prénom : MARJORIE
Rue : RUE DE TOURNAI Nr : 41
Code postal : 7740 Localité : PECQ
Tél : 0471 53 55 15
E-Mail : marjorie.dupont.2807@gmail.com

PARENT 2

Nom : Prénom :
Rue : Nr :
Code postal : Localité :
Tél :
E-Mail :

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Melle/ Mr. Maybelle soit encore en
INTERDICTION au papa de la reprendre ou d'assister au cours.

Informations médicales.

Allergie : pollen, acariens, poussière
Personne à contacter en cas d'urgence : DUPONT MARJORIE tél. urgent : 0471 53 55 15
Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel.

DR. LOIC VERHELST - PECQ - 069 84 03 33 / SITE UNION TOURNAI

Je soussigné (e) DUPONT Marjorie 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
Signature [Signature]