

FICHE SIGNALITIQUE ET DONNEES ADMINISTRATIVES.

Information membre.

Nom : Dooms Prénom : Gabriel
Date et lieu de naissance : 22/11/2022 à Tournai F/M (M)
Tél : 0474 28 38 13 Email : anne.pays.dooms@gmail.com
Nationalité : belge

Informations générales.

Adresse de courrier :

Nom : Pays Prénom : Anne
Rue : Residence du grand Colombier Nr : 3
Code postal : 7540 Localité : Kain Pays : Belgique

PARENT 1

Nom : Pays Prénom : Anne
Rue : Res. du grand Colombier Nr : 3
Code postal : 7540 Localité : Kain
Tél : 0474 28 38 13
E-Mail : anne.pays.dooms@gmail.com

PARENT 2

Nom : Dooms Prénom : Louis
Rue : Res. du grand Colombier Nr : 3
Code postal : 7540 Localité : Kain
Tél : 0484 42 15 91
E-Mail : lodooms@gmail.com

Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant :

Mme/Melle/ Mr. Catherine Pays Tél : 0487 27 33 87
Franz Pays 033 60340 5041

Informations médicales.

Allergie : acariens, pollen, graminées
Personne à contacter en cas d'urgence : Anne Pays tél. urgent : 0474 28 38 13
Coordonnées du médecin et de l'hôpital préférentiel. CHWARI
Dr M.D. Nureau 068 66 22 56 (Nemur) Dr Louis Dooms 0484 42 15 91 (Pays)

Je soussigné (e) Anne Pays 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 Kain le 12/08/2022
Signature Pays