



HAND BALL CLUB SAINT GEORGES

Section HANDBALL

PRISE EN CHARGE DE VOTRE ENFANT

NOM :PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

DATE DE NAISSANCE : / /

TELEPHONE : PORTABLE :

ADRESSE @mail :

EN CAS D'ACCIDENT

PERSONNE A PREVENIR :

N° DE TELEPHONE : PORTABLE :

Je soussigné(e), Madame, Monsieur

agissant en tant que père, mère, responsable légal (e)² de l'enfant

■ Autorise mon enfant à rentrer seul (e) après l'entraînement ou le match oui non

si non, je m'engage à venir le ou la chercher à l'heure

De fait, en cas de retards répétés, l'entraîneur ne sera pas tenu d'attendre avec l'enfant et sera déchargé de toute responsabilité.

■ Autorise les responsables de la section handball oui non

(entraîneurs, membres du conseil d'administration)

à conduire ou faire conduire mon enfant aux urgences les plus proches en cas d'accident

■ Autorise mon enfant à participer aux déplacements organisés par la section oui non

lors des rencontres officielles ou amicales lorsque je suis indisponible pour l'accompagner.

■ Autorise le club à utiliser dans les diverses parutions (calendriers, presse, oui non

bulletin, site Internet, Facebook) des photos où apparaît mon enfant.

Les photos individuelles seront limitées à des actions de jeu ou photo de "tête" – Rayer les mentions si « Non »

■ M'engage à prévenir l'entraîneur de mon enfant en cas d'absence de celui-ci (entraînements et matchs). J'ai bien

noté qu'en cas d'absence de mon enfant, le club décline toute responsabilité pour tout accident qui se produirait

lors des créneaux d'entraînement et/ou de match.

Fait à le/...../.....

Equipe

Signature(s) parent(s)