



L'ETRAT LA TOUR SPORTIF – 287, Rue de Verdun – 42580 L'ETRAT

Tél : 04 77 79 85 16 – Mail : 504775@lrafoot.org

Site Web : www.letratlatoursportif.com –    / L'Etrat la Tour Sportif

FICHE DE RENSEIGNEMENTS LICENCIÉ/LICENCIÉE

2020/2021

Sommaire :

1-AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT DES MINEURS

2-AUTORISATION DE SOINS

3-DROIT A L'IMAGE ET CHARTE RESEAUX SOCIAUX

4- RENSEIGNEMENTS FAMILLE ET JOUEUR

Merci de bien vouloir remplir et nous renvoyer la fiche ci-après !

Nos partenaires majeurs :





L'ETRAT LA TOUR SPORTIF – 287, Rue de Verdun – 42580 L'ETRAT

Tél : 04 77 79 85 16 – Mail : 504775@lrafoot.org

Site Web : www.letratlatoursp.com – / L'Etrat la Tour Sportif

1-AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT DES MINEURS

Je soussigné.....père, mère, tuteur

du jeuneautorise mon/ma

filles, à effectuer les trajets liés à son activité sportive au sein de l'Etrat la Tour Sportif dans tout véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre de bénévole ou à titre de transporteur professionnel

Fait àle

(Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

2-AUTORISATION DE SOINS

Pour le licencié : Nom, Prénom.....né le

J'autorise L'Etrat la Tour Sportif par son représentant délégué présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes décisions nécessaires en cas de maladie, blessure ou d'accidents survenus pendant l'activité sportive (entraînement, match, transport). Je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer toute intervention ou soin qui s'avérerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

1. NomQualité.....Tel.....

2. NomQualité.....Tel.....

3. NomQualité.....Tel.....

Fait àle

Père/Tuteur

Mère/Tutrice

Informations médicales pouvant être communiquées (contre-indication, traitements, antécédents, allergie, etc ...)

.....
.....
.....

Nos partenaires majeurs :





L'ETRAT LA TOUR SPORTIF – 287, Rue de Verdun – 42580 L'ETRAT

Tél : 04 77 79 85 16 – Mail : 504775@lrafoot.org

Site Web : www.letratlatoursportif.com –    / L'Etrat la Tour Sportif

3-DROIT A L'IMAGE ET CHARTE RESEAUX SOCIAUX

Autorisation Parentale et validation de la Charte communication

Je soussigné (e).....

Domicilié à

.....

N° Portable ou des parents (si la personne est mineure).....

Mail ou des parents (si la personne est mineure)

Agissant en qualité de représentant légal

De l'enfant (Nom et Prénom)

.....

.....

1) Autorise le club de L'Etrat la Tour Sportif à prendre mon fils/ma fille en photo, à réaliser un film et à utiliser cette ou ces photos ou film :

- Sur le site officiel de L'Etrat la Tour Sportif et les réseaux sociaux officiels du club.
- Sur des CD Roms ou DVD de rencontres ou d'évènements sportifs de L'Etrat la Tour Sportif.
- Sur des journaux, prospectus, flyers ayant pour but de promouvoir les activités de L'Etrat la Tour Sportif.

2) M'engage à respecter les règles de communications Web suivantes :

- A ne pas diffuser des photos prises dans le cadre des activités du club ainsi que des informations néfastes sur les réseaux sociaux personnels.
- Tenir une attitude correcte et respectable envers les membres du club et les équipes adversaires sur les réseaux sociaux et site Web du club.

Observations :

Ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus.

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le libre accès aux documents établis par L'Etrat la Tour Sportif est garanti, de même que le droit de retrait.

Date et Signature :

Nos partenaires majeurs :





L'ETRAT LA TOUR SPORTIF – 287, Rue de Verdun – 42580 L'ETRAT

Tél : 04 77 79 85 16 – Mail : 504775@lrafoot.org

Site Web : www.letratlatoursp.com –    / L'Etrat la Tour Sportif

4- RENSEIGNEMENTS FAMILLE ET JOUEUR

Le Joueur :

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE.....

CLUB PRECEDENT.....

ADRESSE.....

NUMERO DE TELEPHONE

MAIL DU JOUEUR/JOUEUSE.....

ETABLISSEMENT SCOLAIRE.....

CLASSE

Les représentants légaux :

Père ou Mère :

Situation parentale :

Profession :

Mail du père ou de la mère :

Coordonnées et adresse de l'entreprise :

Je souhaite être contacté par la **commission partenaire (entourer la réponse)** OUI NON

Je souhaite être contacté par le club afin que l'on me présente les **différentes commissions du club.**
(entourer la réponse) OUI NON

Mère ou Père :

Situation parentale :

Profession :

Mail de la mère ou du père :

Coordonnées et adresse de l'entreprise :

Je souhaite être contacté par la commission partenaire (entourer la réponse) OUI NON

Je souhaite être contacté par le club afin que l'on me présente les différentes commissions du club.
(entourer la réponse) OUI NON

Nos partenaires majeurs :

