



## DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2023-2024

### Payé par :

Chèque

CB

Espèce

Pass'sport

Yep's

PLJ

Catégorie :

Cotisation :

### CIVILITÉ :

NOM DU LICENCIÉ :

DATE DE NAISSANCE :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

EMAIL :

PRÉNOM :

SEXE : F / M

(Pour transmission d'information)

VILLE :

(Pour transmission d'information)

### À COMPLÉTER POUR LES MAJEURS :

Représentant légal 1 :	Représentant légal 2 :
NOM : PRÉNOM : ADRESSE :  CP : VILLE : TÉLÉPHONE : EMAIL :	NOM : PRÉNOM : ADRESSE :  CP : VILLE : TÉLÉPHONE : EMAIL :

### AUTORISATIONS :

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
représentant(e) légal(e) ou personne investie de l'autorité parentale de  
né(e) le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_.

### PRATIQUE SPORTIVE :

J'autorise mon enfant à pratiquer le basket-ball au sein de l'**Avionnette Parçay-Meslay Basket Club**  
et déclare avoir pris connaissance et adhéré aux droits et devoirs de chacun présentés dans le

OUI

NON

### DÉPLACEMENTS EXTÉRIEURS :

Lors des matchs à l'extérieur, les parents sont sollicités pour assurer le transport des autres membres  
de l'équipe au moins deux fois dans la saison.

Dans le cas où c'est un représentant du club qui assure le déplacement, j'accepte le cas échéant que  
mon enfant soit emmené et que le représentant soit déchargé de cette responsabilité.

OUI

NON

### REPARTIR :

A la fin des activités, j'autorise mon enfant à repartir :

**Seul**

**Avec ses représentants légaux**

**Autre :**

### ACCIDENT SOINS D'URGENCE :

J'autorise les responsables du club à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires (hospitalisation, SAMU, pompiers, ...) en cas d'accident. En cas de nécessité, j'autorise ainsi le transfert à l'hôpital pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute intervention médicale ou anesthésie que nécessiterait l'état de santé de l'enfant. Je m'engage à en assurer le règlement.

**OUI**

**NON**

*Joindre sous enveloppe fermée les indications que vous jugez utiles de porter à la connaissance du praticien (allergies, antécédents opératoires, traitement en cours...).*

### DROIT À L'IMAGE :

J'autorise la prise de vue (photo/vidéo) de mon enfant dans le cadre de la vie associative (entraînement, stage, compétition, manifestation, tournoi, ...) pour une éventuelle diffusion sur les différents supports de communication du club (papiers, médias et réseaux sociaux, site internet). En acceptant, je m'engage à ne faire aucune restriction du droit à l'image de mon enfant et de ne demander aucune contrepartie au club chargé de la réalisation de ces supports.

Je donne ainsi l'autorisation au club de présenter l'image de mon enfant dans le respect des droits de sa personne pour toute diffusion et sur tous supports jugés utiles par le club.

**OUI**

**NON**

### SORTIE D'ÉCOLE PRIMAIRE / MATERNELLE :

**Nom-Prénom de l'enfant :**

**École maternelle/École élémentaire**

**Classe :**

**M. Mme**

**Nom de l'enseignant :**

**Parents de**

Autorisent un membre du club à récupérer notre fils/fille\* à la sortie de l'école pour participer à l'entraînement de basket au gymnase de Parçay-Meslay

**Le lundi**

**Le mardi**

**Le vendredi**

Mon enfant se rend seul au gymnase

---

**Fait à**

**le**

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :**