



FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADULTE

Saison 2018/2019

NOM.....

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE.....

TAILLE :M

POUR LES JOUEURS : DROITIER GAUCHER

ADRESSE

RES.

TELEPHONE (S)

DOMICILE

BAT. ESC. N°LOG.

RUE

PORTABLE

CODE POSTAL

VILLE

EMAIL :@.....

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Portez à notre attention toute information qui vous semblerait utile (problème de santé...) :

EN CAS D'URGENCE : Personne à contacter

(NOM + PRENOM):

Téléphone mobile:



- J'autorise le Handball Club St Jean de la Ruelle à prendre toute mesure d'urgence en cas d'accident et sur avis médical.
- J'autorise le Handball Club St Jean de la Ruelle à utiliser mon image (photos, vidéos) pour diffusion, notamment sur le site du club...

Date et signature précédées de la mention «lu et approuvé»