

Secrétariat : 1, Allée Hélène Boucher - 95150 TAVERNY

Tél. : 06 08 93 07 73 - E-Mail : vbce@free.fr

AUTORISATION PARENTALE D'INSCRIPTION

Au Volley Ball Club d'Ermont

Uniquement pour les mineurs

SAISON 2015 / 2016

Je soussigné(e) NOM : ----- Prénom : -----

Père * - Mère *- Tuteur * (*Rayer la mention inutile)

Demeurant : Rue : -----

C.P. : ----- VILLE : -----

Téléphone : ----- Adresse E-Mail :-----

Autorise mon enfant : NOM : ----- Prénom : -----

Né (e) le : -----

Adresse et tél. (si différents des vôtres) :

A adhérer au Volley Ball Club d'Ermont et à participer à ses activités.

Je déclare aussi, par la présente :

b) l'autoriser à monter dans un autre véhicule que le mien lors des entraînements ou des déplacements qui auront lieu pendant la saison.

c) autoriser / ne pas autoriser le club à diffuser le nom et les photos sur lesquelles mon enfant pourrait se trouver dans le cadre des activités organisées pendant toute la saison par la section volley pour une durée allant jusqu'à la fin de la saison suivante (15 Juillet 2016).

Fait à : ----- le -----

Signature du ou des parents