



# Fiche de renseignement 2017 - 2018

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Adresse : .....

Code postal : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / Ville : .....

Tél. domicile : ..... Portable : .....

**E.mail** : ..... @ .....

(l'adresse mail est importante, merci de la renseigner correctement)

## REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e), ....., reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur du BLHB et accepte les modalités de celui-ci.

Fait à ..... Le .....

*Signature du joueur*

*Signature des parents (\*)*

## PARTIE RESERVEE AUX JOUEURS MINEURS

### Responsable légal

Nom ..... Prénom .....

### Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon enfant .....

à pratiquer le handball dans le club de Baud Locminé HB et autorise les dirigeants à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'hospitalisation.

N° d'assuré social : .....

Nom du médecin traitant : ..... Tél. du médecin : .....

Fait à ..... Le ..... *Signature des parents*

### Décharge

Je soussigné(e) ..... autorise mon enfant ..... à rentrer tout seul, à pied ou par tout autre moyen de locomotion, après une rencontre de handball ou après un entraînement.

Fait à ..... Le ..... *Signature des parents*