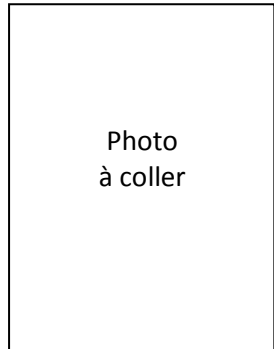




Préhistaroc

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Nom : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : __ / __ / ____ Nationalité : _____

Adresse :

☎ domicile : _____

☎ mobile : _____

☎ travail : _____

✉ E-mail : _____

Personne(s) à prévenir en cas d'accident :

☎ domicile : _____

☎ mobile : _____

☎ travail : _____

Médecin traitant : _____ ☎ : _____

Lieu d'hospitalisation (si choix possible) : _____

Contre indication médicale connue (allergies...) :

Fournir un certificat médical de non contre indication à la pratique des activités sportives proposées par le club

Décharge en cas d'accident :

Je soussigné(e) _____
autorise le club Préhistoroc à prendre toutes les dispositions d'urgence en cas
d'accident.

Autorisation de droit à l'image :

Je soussigné(e) _____

- autorise
- n'autorise pas

l'association Préhistoroc la permission de publier les photographies et/ou les vidéos
de moi prises dans le cadre d'activités proposées par le club.

A _____, le _____.

Nom et signature

Préférez l'impression en recto/verso, utilisez les deux cotés c'est futé !
Le papier est le support de communication le plus naturel, renouvelable et recyclable...

