



















Photo

à coller





FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom :		
Prénoms :		
Date de naissance : / /	Nationalité :	
Adresse :		
a domicile : a		
☎ mobile :		
🖀 travail:		
௴E-mail :		
Personne(s) à prévenir en cas d'accident		
a domicile:	- – – –	
	- — — —	
🕿 travail:		
Médecin traitant :		
Lieu d'hospitalisation (si choix possible) :		

Fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités sportives proposées par le club si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé « QS – SPORT »

Contre indication médicale connue (allergies...):

<u>Décharge en cas d'accident :</u>
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 , 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...



