



Photo joueur (se)

79 - Avenue Paul PONCE - 84 300 - CAVAILLON

Site internet : handballcavaillon.free.fr

E-mail : 6384005@ffhandball.net

Responsables Licence : 06 35 79 14 49 (Fanny) et 06 27 26 52 54 (Lisa)

ATTENTION CETTE ANNEE UN E.MAIL VALIDE EST OBLIGATOIRE, SINON PAS DE LICENCE

Partie réservé au club :

CATEGORIE : LICENCE N°:

JOUEUR (SE)

NOM : PRENOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

CP OU DEPARTEMENT DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CP : VILLE :

TEL. DOMICILE : **Email valide (obligatoire) :**

PROFESSION (joueur sénior) :

TAILLE : POIDS : DROITIER(E) / GAUCHER(E)

PARENTS // RESPONSABLE LEGAL

NOM : PRENOM :

SITUATION DE FAMILLE : MARIE / CONJOINT / SEPRE / DIVORCE / VEUF (VE)

RESIDENCE DU LICENCIE (E): CHEZ : LE PÈRE // LA MERE // LE/LA CONJOINT (E) // ALTERNEE

PÈRE

NOM : PRENOM :

ADRESSE (Si différente du licencié) :

TEL DOMICILE : TEL PORTABLE :

Email valide (obligatoire):

PROFESSION : TEL TRAVAIL:

MERE

NOM : PRENOM :

ADRESSE (Si différente du licencié) :

TEL DOMICILE : TEL PORTABLE :

Email valide (obligatoire):

PROFESSION : TEL TRAVAIL:

FICHE SANITAIRE

Merci d'indiquer ci-dessous tout renseignements sanitaire devant être porté à la connaissance du club

Maladie, Diabète, hémophilie, Allergie médicamenteuse, divers problèmes de santé, etc.

.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) responsable légal du licencié (e) :.....

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club, disponible sur le site internet du club ou sur simple demande au secrétariat. Je m'engage à le respecter et à le faire respecter à mon enfant.
- Autorise les dirigeants ou les parents accompagnateurs à transporter mon enfant, et les dégage de toutes responsabilités en cas d'accident
- En cas d'accident lors des matches, des entraînements ou des déplacements, j'autorise à faire prodiguer les premiers soins à mon enfant et à le faire transporter au centre hospitalier le plus proche si son état le nécessite si je ne suis pas joignable
- Autorise le club à diffuser la photo de mon enfant ou de moi-même sur son site internet ou sur tout support nécessaire à la promotion de l'image du club

Il est impératif de cocher les O, même pour les adultes

COMMUNICATION ET DEVELOPPEMENT DU CLUB

- Je désire m'investir dans la vie du club (encadrement des équipes, parent accompagnateur, table de marque, intendance, buvette, manifestations, recherche de partenaires financiers, accompagnateur de jeunes arbitres, autres)

Nom :

Prénom :

Date :

Signature :

Impératif: Mettre un e.mail valide afin de pouvoir vous transmettre certaines infos pour votre équipe ou celle de votre enfant, mais aussi pour valider votre licence.