



FICHE ADMINISTRATIVE (Pitchounets, Mini - Pouss')

Photo
d'identité
obligatoire

www.gymdethise.com

NOM DE L'ENFANT (en majuscules)	PRÉNOM (en majuscules)	DATE DE NAISSANCE

Responsable de l'Enfant

	Noms (en majuscules)	Prénoms (en majuscules)	Numéro téléphone	Adresse e-mail (lisible)
Père				
Mère				

Nom prénom du responsable de l'enfant : (pour la licence)

Adresses

Adresse principale	Nom			
	Rue			
	Code postal		Commune	

Adresse 2 (en cas de garde alternée)	Nom			
	Rue			
	Code postal		Commune	

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant _____
Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant _____
Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant _____
Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant _____

Renseignements médicaux

ALLERGIE **OUI** **NON**

Préciser :

ASTHME **OUI** **NON**

Précautions à prendre :

AUTRES : maladie, fractures, ...

Je soussigné _____, responsable de l'enfant _____ déclare exacts les renseignements médicaux portés sur cette fiche médicale et autorise, le cas échéant, que toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant soient prises.

Autorisations *

*** pour chaque autorisation cocher la case correspondante.**

Je soussigné _____, responsable légal

1. **autorise** n'autorise pas mon enfant mineur _____ à quitter seul le gymnase à la fin de l'entraînement.

2. **autorise** n'autorise pas la « Gym de Thise » à diffuser photos et vidéos de mon enfant mineur _____ sur différents supports de communication (site de la Gym de Thise : gymdethise.com, presse locale, régionale, FSCF, sites internet partenaires, etc.)

Assurance *

*** merci de signer par vos initiales dans la marge.**

Je reconnais avoir pris connaissance du mode d'assurance de la « Gym de Thise » et décharge le club pour tout accident survenant lors du trajet domicile-gymnase ou tout autre sinistre provoqué par l'adhérent ci-dessus cité, lors d'un entraînement, à toute autre personne.

FAIT A _____ LE _____ SIGNATURE :