



CERCLE D'ESCRIME D'ARBOIS ET DU TRIANGLE D'OR

FICHE D'INSCRIPTION MINEUR

Coordonnées de l'adhérent mineur :

NOM : PRÉNOM :

Date de Naissance

Commune de naissance : Nationalité :

Adresse :

CP : VILLE :

Tél. portable : Courriel :

Coordonnées des responsables légaux :

Responsable légal 1 :

NOM : Prénom :

Adresse :

Tél. portable : Courriel :

Responsable légal 2 :

NOM : Prénom :

Adresse :

Tél. portable : Courriel :

Je soussigné(e)

..autorise

à pratiquer l'escrime et lui demande une licence à la Fédération Française d'Escrime.

Je m'engage à respecter et à faire respecter les règlements de la FFE et délègue mes pouvoirs aux responsables du club pour qu'ils prennent toutes les mesures qu'ils jugeront nécessaires en cas d'accident. Je m'engage également à fournir dans les plus brefs délais un certificat médical autorisant à pratiquer ce sport, faute de quoi la licence ne sera pas validée.

J'autorise :

Mon enfant à utiliser les moyens de transport nécessités pour les déplacements qui ont lieu dans le cadre du « Cercle d'Escrime d'Arbois »

Le « Cercle d'escrime d'Arbois » à prendre mon enfant en photographie lors des entraînements ou des compétitions et à les diffuser dans la presse.

Le « Cercle d'escrime d'Arbois » à diffuser ces photographies sur son site, ses réseaux sociaux ou dans la publicité papier annuelle.

Date

Signature :