



MORLAIX SAINT MARTIN BASKET

DOSSIER D'INSCRIPTION : Saison 2019-2020

N° Licence :

JOUEUR :		
NOM :		
PRENOM :		
Date de naissance :	Lieu de naissance :	
Adresse complète :		
N° Tél. Portable :	N° Tél. Fixe :	
E-Mail joueur :		
Profession :		
PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL (pour les mineurs)		
	Mère	Père
Adresse complète si différente du joueur :		
Tél. Portable		
Tél Fixe		
E-Mail		
Profession		

Les soussignés (Parent(s) ou Responsable légal)

- Autorisent ma fille/mon fils..... à pratiquer le basket au MSMBasket.
- Autorisent à l'issue des séances d'entraînements ou des matchs, ma fille/mon fils à rejoindre seul le domicile habituel. En cas de sinistre sur le trajet entre la salle et le domicile, seule ma responsabilité exclusive est engagée. (SINON préciser en l'écrivant "NON autorisé"))
- Acceptent qu'en cas d'accident, mon enfant soit conduit au service des urgences de l'hôpital ou de la clinique la plus proche, transporté par le véhicule personnel d'un parent accompagnateur ou d'un des responsables de l'association ou par l'ambulance des pompiers. Autorisent le corps médical à procéder à toute intervention chirurgicale qui serait rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant. Autorisent les responsables à sortir mon enfant de l'hôpital ou de la clinique suivant l'avis médical donné.

(Traitement ou allergies à communiquer au corps médical en cas de besoin :

.....)

- Autorisent la publication de photographies du licencié sur le site du MSMBasket, FB du MSMBasket, affiches, etc...
- Attestent que le véhicule utilisé est assuré pour effectuer les déplacements des joueurs de l'équipe.

L'inscription au MSMBasket implique l'acceptation et le respect du règlement (en annexe)

A

Le

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite : "Lu et accepté"

Parent(s) ou Responsable Légal

Joueur/Joueuse (majeur(e))