Cadre réservé au club

Catégorie : // ☐ CREATION ☐ RENOUVELLEMENT

FICHE D'INSCRIPTION – Saison 2021 / 2022

Saint Michel Sports HANDBALL

A compléter et à envoyer par m@il :

inscription@smshand.fr

Adhérent.e

Nom de naissance : ..... Prénoms : .....

Nom usuel : .....

Adresse : .....

Sexe [1] : ☐ M ☐ F Date de naissance : ..... / ..... / .....

Ville de naissance : ..... Dept de naissance : .....

Pays de naissance : ..... Nationalité : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Autres (préciser) : .....

E-mail (impératif) : .....@.....

En majuscule pour plus de lisibilité svp **1 seul mail actif autorisé**

J'autorise le club à communiquer via ce mail [1] : ☐ OUI ☐ NON

Représentant.e Légal (adhérent.e mineur.e)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : (si différente de l'adhérent) .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

E-Mail : .....

Merci d'informer le club de tout changement de coordonnées en cours d'année.

Adhérent.e / représentant.e légal

Je soussigné.e, ... représentant.e légal de l'enfant .....

demande l'inscription pour participer au Handball en compétition au club de SMS handball, pour la saison 2021-2022. Je certifie avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur (consultable sur le site www.smshand.fr)

Attestation de paiement

Je demande une attestation de paiement pour ladite saison [1] : ☐ OUI ☐ NON

[1] cocher la case de votre choix

Décharge de déplacements

Je soussigné.e, …… représentant.e légal de l'enfant ……

Autorise mon enfant à effectuer les déplacements concernant les matchs en dehors de Saint Michel sur Orge, en voiture particulière ou en transport en commun.

Autorisation en cas d'urgence

Je soussigné.e, …… représentant.e légal de l'enfant ……

Autorise le responsable (ou éducateur) de SMS Handball :

- A faire transporter mon enfant dans un centre de soins (hôpital, clinique) en cas d'urgence
- A faire pratiquer à mon enfant toute intervention chirurgical ou médical en cas de nécessité
- A sortir mon enfant d'un centre de soins (hôpital, clinique) après d'éventuels examens et/ou réalisation de soins,

Pour toute la durée de la saison sportive.

Décharge pour l'aller/retour Gymnase

Je soussigné.e, …… représentant.e légal de l'enfant ……

M'engage à conduire mon enfant sur le lieu de l'entrainement, et à vérifier que l'entraineur est bien présent avant de repartir. De même je m'engage à venir chercher à l'heure de fin de séance.

J'autorise mon enfant à rentrer **seul** après l'entrainement[1] : ☐ OUI ☐ NON

Autorisation droit à l'image

Je soussigné.e, …… représentant.e légal de l'enfant ……

Autorise les dirigeants de SMS handball à utiliser mon image photographiée prise lors d'entrainements ou de manifestations sportives, et à les diffuser sur le site internet du club de SMS handball ou tout autre support [1] : ☐ OUI ☐ NON

Communication Club/ Adhérent.e

Pour information, le club fait le choix de créer des groupes via l'application MYCOACH pour les convocations aux entrainements et matchs et suivi du collectif.

Accepter que ce vos coordonnées soient utilisées à cette fin ? [1] : ☐ OUI ☐ NON

Je certifie toutes ces informations exactes et conformes. Date : …… / …… / ……

Signature

[1] cocher la case de votre choix