



PARTIE RESERVEE AU CLUB		
GROUPE	GYM	MULTISPORTS

Fiche de renseignements

Inscription 2018-2019

Adhérent :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone personnel :

Professionnel :

Portable :

e-mail :

Profession du père : de la mère :

Aide au club en tant que bénévoles

- | | | |
|---|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Participation au bureau | <input type="checkbox"/> Juge | <input type="checkbox"/> Organisation du gala |
| <input type="checkbox"/> Installation du matériel compétition | <input type="checkbox"/> Buvette | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> Transport pour les compétitions | | |

Médical

Antécédents médicaux : Traitement en cours :

Allergies médicaments : Autres :

Antécédents chirurgicaux :

Nom de la caisse d'assurance maladie : N° SS :

Nom de la mutuelle : N° mutuelle :

Personne à prévenir en cas d'urgence : Téléphone :

En cas d'accident, j'autorise un médecin à opérer et à anesthésier mon enfant : oui non

Autorisation parentale (uniquement pour les groupes compétitifs) :

Je soussigné autorise mon enfant à être transporté en voiture particulière lors des compétitions

A , le

Signature des parents

Réglé..... le	Nom du Responsable
---------------	--------------------