

# **FICHE D'ADHESION DU LICENCIE SAISON 2017-2018**

Merci de remplir toutes les rubriques

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N° tél : \_\_\_\_\_ Port : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(Lisible SVP car nous communiquons essentiellement par mail)

Scolaire ou Etudiant : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

Etablissement : \_\_\_\_\_

## **ENGAGEMENT**

Je demande mon adhésion à la section handball de l'Aviron Bayonnais Handball et je m'engage à me conformer sans aucune restriction à la charte du club qui m'a été remise.

En tant que licencié(e), je m'engage aussi à :

- Ne pas consommer des substances répertoriées dans la liste des produits dopants ou illicites.
- Payer les amendes consécutives aux sanctions dont je serai reconnu responsable après étude du dossier par le bureau de la section.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent

Autorisation parentale TSVP



**AVIRON BAYONNAIS HANDBALL**

[bayonnehandball@yahoo.fr](mailto:bayonnehandball@yahoo.fr)



## **RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES POUR LES LICENCIES MINEURS**

Nom du parent responsable :

Email des parents OBLIGATOIRE :

@

Profession père :

Entreprise :

Profession mère :

Entreprise :

### **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) :

Domicilié(e) à :

Détenteur de l'autorité parentale sur le jeune mineur :

N° de sécurité sociale de celui-ci :

\*  Autorise les dirigeants ou les entraîneurs de l'Aviron Bayonnais Handball à prendre, en cas d'accident, toutes les dispositions à l'hospitalisation d'urgence de mon enfant.

En outre, si l'état de mon enfant, blessé(e), dans le cadre de son activité sportive Handball ou des déplacements y afférents, le permet et ne présente aucune contre-indication médicale grave, j'autorise les personnes ci-dessus désignées à signer tout document permettant la sortie de mon enfant de l'établissement de soins et à son retour vers notre domicile.

\*  Autorise le transport de mon enfant, pour les compétitions, dans les véhicules personnels des bénévoles de la section.

\*  Autorise mon enfant à quitter l'entraînement par ses propres moyens (vélo, scooter, bus, à pieds) ou accompagné par un coéquipier.

\*  Autorise la parution et l'utilisation des photos le concernant, pour le fonctionnement de la section Handball de l'Aviron Bayonnais Handball ou pour l'Omnisport, notamment sur les sites Internet, les réseaux sociaux, dans la Presse et sur tout document de communication (affiches, flyers, etc.), le tout sans compensation financière.

\*  Je reconnais avoir pris connaissance de la charte du club mise en place par l'Aviron Bayonnais Handball et des conditions d'engagement signées par mon enfant à la page précédente.

Fait à :

Le :

Signature des parents

\* Cocher les cases seulement si accord