



Adresse : MDA 4 rue du Polygone 38450 VIF
Président : Mr MICHEL Thierry Tel. 06.81.12.89.24
Responsable des licences : Mr LAMBERT Hervé Tel. 04.76.72.59.23

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2010-2011

JOUEUR

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone portable :
E-Mail :
Né(e) le : A
Nationalité :
Licencié pour la saison 2009-2010 dans le club de.....
(nom du club)

AUTORISATION DU JOUEUR MAJEUR OU DES REPRESENTANTS

LEGAUX (à signer obligatoirement par les deux parents)

Père ou joueur majeur	Mère ou joueuse majeure
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Tel fixe :	Tel fixe :
Tel portable :	Tel portable :
E-mail :	E-mail :
Parents de l'enfant	
(nom et prénom de l'enfant)	

1° *Autorise mon enfant à pratiquer le basketball, entrainement ET compétition avec les « ABV »(1)

*Accepte de pratiquer le basketball, entrainement ET compétition avec les « ABV » (1)

2° *Autorise mon enfant à être transporté en voiture particulière pour les matchs en extérieurs par des parents disponibles et volontaires (Voir Art 19 du règlement intérieur) (Vous serez sollicités pour assurer quelques déplacements) (1)

*Accepte d'être transporté en voiture particulière pour les matchs en extérieurs par des joueurs disponibles et volontaires (Voir Art 19 du règlement intérieur) (Vous serez sollicités pour assurer quelques déplacements) (1)

3° Autorise le club « les aigles basket Vif »

- à faire des photos (sous forme numérique ou autre) de mon enfant ou de moi-même(1)
- à stocker ces images sur le serveur du club, celles-ci pouvant être retirées sur demande du joueur ou de ses parents.
- à diffuser ces images dans le cadre du calendrier, site web ou autres raisons servant le club, en numérique ou imprimé.

Signature du père ou joueur majeur

Signature de la mère ou joueuse majeure

(1) (rayer la mention inutile)