



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Détections 2019

1. Renseignements personnels

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Téléphone portable : / / / /

Téléphone mère : / / / /

Téléphone père : / / / /

E-mail :

Taille : Poids :

2. Renseignements football

Club actuel :

Poste occupé n°1 :

Poste occupé n°2 :

Pied fort :

3. Renseignements scolaires

Classe et établissement fréquentés en 2018-2019:

Classe et établissement prévus ou souhaités en 2019-2020:

4. Autorisation médicale

Je soussigné(e)

Responsable légal de l'enfant

- *Autorise mon enfant à participer aux entraînements proposés par l'AS MURET*
- *Certifie avoir souscrit une assurance à responsabilité civile pour mon enfant*
- *Autorise l'AS MURET à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toute mesure tant médicale que chirurgicale*
- *M'engage à reverser à l'AS MURET le montant des dépenses éventuellement engagées pour la prise en charge médicale de mon enfant*

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Tél 1 : / / / /

Tél 2 : / / / /

Groupe sanguin de l'enfant :

A

Le

Signature du représentant légal