

FICHE RENSEIGNEMENTS 2024/2025

Séniors

JOUEUR / JOUEUSE :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :
.....
.....

N° téléphone : Courriel :

Etablissement scolaire ou entreprise :
.....

Groupe sanguin :

Informations médicales (allergies, traitements en cours, précautions particulières) :
.....
.....

Médecin (NOM / adresse / numéro de téléphone) :
.....
.....

Centre hospitalier (Adresse / numéro de téléphone) :
.....
.....

AUTORISATION:

Je, soussigné, ::

- demande à pratiquer le football dans le club de l'Union Sportive Chitenay Cellettes pour la saison 2024-2025, et m'engage à régler la cotisation du club.
- autorise les parents bénévoles, les dirigeants et éducateurs à me transporter dans leur véhicule personnel lors des déplacements,
- déclare avoir pris connaissance de la charte du joueur à l'U.S.C.C. et du règlement intérieur consultable sur le site internet du club <http://wordpress.uschitenaycellettes.com/documents/>, et en accepte le contenu,
- accepte d'avoir ma photo sur le calendrier ou tout autre support de l'U.S.C.C. (presse, internet,...).

Fait à, le

Signature