

FICHE D'INFORMATIONS

Catégorie :

Joueur / Joueuse

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone portable de l'enfant :

Adresse postale complète de l'enfant :

(Numéro de voie, rue, code postal, commune)

Parents

(Merci de signaler les coordonnées prioritaires)

	Père	Mère
<i>Nom / Prénom</i>		
<i>Profession</i>		
<i>Adresse complète (si différente de l'enfant)</i>		
<i>Téléphone portable</i>		
<i>Téléphone professionnel</i>		
<i>Mail</i>		

Autre personne à contacter :

(Nom, prénom, adresse, numéro, mail)

Santé

Nom du médecin traitant :

Numéro de téléphone :

Problèmes de santé particuliers :

Transports d'enfants

J'autorise – Je n'autorise pas (rayer la mention fausse) mon ou mes enfants à être véhiculé par les Educateurs / Dirigeants / Autres parents lors des déplacements liés au F.C.M.P.L.