**Une image contenant ciel, texte, signe

Description générée avec un niveau de confiance élevé**

**Union du football mâconnais**

**DOSSIER DETECTION**

Document à renvoyer complet à l’adresse suivante : Rue Léo Lagrange 71000 Mâcon – UNION FOOTBALL MACONNAIS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS** | | |  | **RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES** | | | | | | | | | | | |
| PHOTO D’IDENTITEE  A COLLER OBLIGATOIREMENT  ICI | | | **CLASSE ACTUELLE**  **(2017/2018)** | | | | | | **NOM ET ADRESSE DE**  **L’ETABLISSEMENT** | | | | | |
| **NOM** |  | |  | | | | | |  | | | | | |
| **PRENOM** |  | |
| **DATE DE NAISSANCE** | | **LIEU DE NAISSANCE** | **RENSEIGNEMENTS SPORTIFS** | | | | | | | | | | | |
|  | |  |
| **REPRESENTANT LEGAL** | | | **CLUB ACTUEL** | | | | | | **NIVEAU DE COMPETITION** | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **NOM** |  | | **EDUCATEUR** | | | | | | **TELEPHONE** | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **PRENOM** |  | | **DROITIER** | | | **GAUCHER** | | | **TAILLE** | | | **POIDS** | | |
| **LIEN DE PARENTE :** |  | |  |  | | |  | | |  | | |  | | |
| **ADRESSE PERSONNELLE**  **(+ nom sur boîte à lettres, si différent de celui du joueur) :** | | |  | **POSTE PRINCIPAL**  (Entourez le bon chiffre) | | | | | | **POSTE SECONDAIRE**  (Entourez le bon chiffre) | | | | | |
|  | | | **1** | | | | | | **1** | | | | | |
|  | | |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  |
|  | | | **2** | **5** | | **4** | | **3** | **2** | **5** | | **4** | | **3** |
| **Code postal** |  | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Ville** |  | | **6** | | | | | | **6** | | | | | |
| **Tél. portable** |  | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Tél. domicile** |  | |  | **8** | | | **10** | | | **8** | | | **10** | | |
| **Tel. travail** |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Mail** |  | |  | **7** | | **9** | | **11** | | **7** | | **9** | | **11** | |
| **MOTIVATIONS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** | | | | | | | | | | | | | | | |

Par la présente signature, j’autorise le joueur cité à effectuer un stage, un match ou une détection à L’UNION DU FOOTBALL MACONNAIS aux dates et horaires apparaissant sur la convocation qui lui a été adressée. De plus, j’autorise le club à véhiculer le joueur cité dans le cadre de stages, matchs ou détections. Dans ce cadre, je prends acte que l’UNION DU FOOTBALL MACONNAIS décline toute responsabilité en cas d’accident ou incident qui ne serait pas la conséquence d’un manquement dans l’organisation des opérations citées dans ce document.

Le ……………….. ………. à ………………………………

Signature du responsable légal