



AMICALE SPORTIVE TAILLANNAISE

Stade Municipal - Avenue du Stade
33320 LE TAILLAN MEDOC
N° d'affiliation : 518036
Site Internet : <http://as-taillan-football.fr/>
Facebook : <https://www.facebook.com/ASTaillanFoot/>

FICHE DE RENSEIGNEMENT JOUEUR

SAISON 2021/2022

(À compléter et à retourner)

CATEGORIE

U6/7 U8/9 U10/11 Féminines U12/13 U14/15 U16/17

INFORMATIONS

Nom : Prénom :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Adresse :
Code Postal : Ville :

COORDONNEES

	Adhérent :	Adhérent Mineur :	
		Père	Mère
Tél. Fixe			
Portable			
<u>Mail *</u>			

** Une adresse mail valide est obligatoire afin que le club puisse vous adresser le lien d'accès à la demande de licence en ligne. Si vous n'avez pas d'adresse mail, merci de vous rapprocher du secrétariat du Club.*

Personne à contacter en cas d'urgence : Tél :

EQUIPEMENTS

Taille Chaussettes	27/29	30/33	34/37	38/41	Autre (précisez) :
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DECHARGE PARENTALE (MINEUR)

Je soussigné(e) M. / Mme*, Père / Mère / Tuteur légal*, autorise mon enfant, après les entraînements et les rencontres sportives du week end :

- à rentrer seul à notre domicile (à partir de 9 ans uniquement) : OUI NON
- à repartir avec une tierce personne : OUI NON

Si Oui, précisez le nom du (ou des) tiers autorisé(s) :

Je dégage l'association de toute responsabilité envers mon enfant en dehors des horaires d'entraînements et de compétitions qui sont communiqués ou affichés par le Club.

* Rayez la mention inutile

AUTORISATION DE TRANSPORT (MINEUR)

Je soussigné(e) M. / Mme*, Père / Mère / Tuteur légal*, autorise / n'autorise pas* mon enfant à effectuer les déplacements liés à son activité sportive dans un véhicule conduit par un dirigeant du Club / un parent accompagnateur / un transporteur professionnel (bus)*.

Par ailleurs, je m'engage à fournir le matériel de retenue spécifique (rehausseur) prévu par le Code de la Route si mon enfant a moins de 10 ans.

* Rayez la mention inutile

AUTORISATION EN CAS D'ACCIDENT (MINEUR)

Je soussigné(e) M. / Mme*, Père / Mère / Tuteur légal*, autorise / n'autorise pas* les dirigeants du club à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident survenu dans le cadre de la pratique du football et les déplacements.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Pathologies connues et précautions à prendre par le Club en cas de crise (allergie, asthme, épilepsie, médicaments) :

.....
.....

DROIT A L'IMAGE

L'AST se réserve le droit d'exploiter les photos et vidéos prises lors des entraînements, rencontres sportives et autres événements qu'elle organise, et cela sur les différents supports de communication, dans le but de promouvoir le club.

FORMULAIRE CONSENTEMENT RGPD:

« Dans le cadre de mon adhésion, je suis informé(e) que l'Amicale Sportive Taillannaise sera amenée à stocker mes données personnelles et j'autorise l'Amicale Sportive Taillannaise à me transmettre des informations par courriers, mails et sms ».

Date :

Signature :

Fiche à retourner au secrétariat du club accompagnée du règlement de la cotisation afin de finaliser la demande de licence dématérialisée.

Pour tous renseignements sur les inscriptions - contactez Alexandre TAP au 06 30 32 50 66 ou par mail à astaillanfoot@gmail.com

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier par le club et sont destinées à nos services administratifs.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou demander une désinscription en contactant le secrétariat et en mentionnant votre souhait : astaillanfoot@gmail.com

CADRE RESERVE AU SECRETARIAT DU CLUB :

Chèques :	Montant : 1 - €	Montant : 2- € Date encaissement :	Montant : 3- € Date encaissement :
	Espèces : €		
Autres :	Chèques Vacances / Coupons Sport ANCV : €		