



SECRETARIAT :

Stade Léo Lagrange
86, Grande rue
92380 GARCHES
Tel-Fax : 01.47.41.21.48.
E-mail : football.club92@neuf.fr
www.fc92.com

N° d'affiliation FFF: 546883
Agrément : 92S619

SAISON 2011 - 2012

RENOUVELLEMENT :

U18 - U19 (né(e)s en 1994 et 1993)

LICENCE n° :

IDENTITE

Nom & Prénom du joueur :

Date et Lieu de Naissance :

Nationalité :

Adresse :

Téléphone : Domicile : Portable :

Adresse e-mail :

Taille : Pointure :

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT (préciser le lien de parenté)

•

Téléphone : Domicile : Portable : Travail :

PIECES A FOURNIR

- Une enveloppe timbrée au nom et à l'adresse du joueur
- 1 photo d'identité récente
- Cotisation.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) autorise mon fils⁽¹⁾ ou ma fille⁽¹⁾ à pratiquer le football au sein du Garches-Vaucresson Football Club pour la saison 2011/2012.

(1) rayer la mention inutile

Date :

Signature :



SECRETARIAT :

Stade Léo Lagrange
86, Grande rue
92380 GARCHES
Tel-Fax : 01.47.41.21.48.
E-mail : football.club92@neuf.fr
www.fc92.com

N° d'affiliation FFF: 546883
Agrément : 92S619

SAISON 2011 - 2012

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

(à remplir obligatoirement par le responsable du joueur mineur)

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom & Prénom :

Adresse :

N° de Sécurité Sociale :

MEDECIN TRAITANT

Nom du Médecin :

Adresse :

Téléphone :

INDIQUER LES MALADIES EVENTUELLES

Allergies : OUI NON

Si oui, lesquelles

Asthme : OUI NON

Diabète : OUI NON

GROUPE SANGUIN

.....

DATES DES VACCINATIONS

B.C.G. : Rappel :

D.T.C. Polio : Rappel :

R.O.R. : Rappel :

Hépatite B : Rappel :

Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Garches-Vaucresson Football Club, à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant désigné ci-dessus.

Date :

Signature :



SECRETARIAT :

Stade Léo Lagrange
86, Grande rue
92380 GARCHES
Tel-Fax : 01.47.41.21.48.
E-mail : football.club92@neuf.fr
www.fc92.com

N° d'affiliation FFF: 546883
Agrément : 92S619

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e)

Agissant en qualité de père, mère, tuteur, représentant légal de l'enfant :

.....

N° de téléphone fixe et mobile :

Atteste que mon fils ou ma fille :

Rentrera seul(e) après les entraînements et/ou les matches

Rentrera accompagné(e) après les entraînements et/ou les matches par le ou les personnes suivantes :

.....

.....

.....

Date :

Signature :



SECRETARIAT :

Stade Léo Lagrange
86, Grande rue
92380 GARCHES
Tel-Fax : 01.47.41.21.48.
E-mail : football.club92@neuf.fr
www.fc92.com

N° d'affiliation FFF: 546883
Agrément : 92S619

AUTORISATION PHOTO

Je soussigné (e)

Agissant en qualité de père, mère, tuteur, représentant légal de l'enfant :

.....

N° de téléphone fixe et mobile :

Autorise le GARCHES-VAUCRESSON FC à photographier mon fils ou ma fille seul(e) ou en groupe avec son équipe

Autorise le GARCHES-VAUCRESSON FC à publier les photos sur le site du Club (www.fc92.com)
ou

N'autorise pas le GARCHES-VAUCRESSON FC à photographier mon fils ou ma fille seul(e) ou en groupe avec son équipe.

Date :

Signature :