



SAINT-GIRONS HANDBALL COUSERANS

Place Jean Ibanès - BP 40110 - 09200 Saint-Girons Cedex

☎ : 07 77 68 80 75 - ✉ : sghbclub@gmail.com

🌐 : <http://handball-saint-girons.fr>

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLUB pour JOUEUR MINEUR (-18 ans)

NOM :

PRENOM :

Masculin

Féminin

Date de Naissance :

Dépt :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Mail (*Lisible, indispensable pour recevoir le lien licence de la FFHB*) :

Tel portable :

Je soussigné(e) :

né le

responsable de la joueuse ou du joueur mentionné ci-dessus

Autorise mon enfant à prendre les moyens de transport mis à disposition par le club.

N'autorise pas mon enfant à prendre les moyens de transport mis à disposition par le club.

APRES les ENTRAINEMENTS et les MATCHS , je (ou quelqu'un nom prénom et téléphone) récupère mon enfant :

J'autorise mon enfant à partir seul ou Je n'autorise pas mon enfant à partir seul

J'ASSURE que mon enfant ne relève d'aucune blessure ou souffrance pouvant perturber sa participation à la compétition de handball et que mon enfant est à jour de sa vaccination antitétanique. Les joueurs blessés ou en convalescence ne sont pas admis à participer.

J'AUTORISE le responsable encadrant l'équipe, sur avis médical, en cas de maladie, de blessure ou d'accident de l'enfant, à prendre toutes mesures d'urgence tant médicales que chirurgicales, y compris éventuellement l'hospitalisation.

J'AUTORISE mon enfant à participer aux séances d'entraînement, aux matchs, aux stages, ainsi qu'à toutes manifestations ou initiatives propres à la formation physique et morale de la jeunesse organisés par le club.

J'ATTESTE avoir pris connaissance du règlement intérieur du club

J'ATTESTE que mon enfant a pris connaissance du règlement intérieur du club

Régimes alimentaires particuliers et allergies :

Traitement médical :

En cas de prise de médicaments, joindre une attestation du médecin stipulant que le(s) produit(s) ne fait (font) pas partie de ceux interdits pour la compétition (liste officielle sur www.santesport.gouv.fr)

Rappel : la Ventoline est un produit dopant – Une autorisation spécifique est à demander et à remplir par votre médecin.

Fait à _____ le _____

Signature (1)

ou

Signature Electronique

(1) Faire précéder la signature de la mention manuscrite "lu et approuvé »