



ANNEXE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

AUTORISATION MEDICALE

Je, soussigné, responsable de l'enfant dont l'identité est portée sur la présente fiche, autorise les responsables du M.H.C. à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie, sortie de l'hôpital) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :Signature

AUTORISATION PHOTO ET VIDEO

Je, soussigné, autorise expressément, à titre gratuit, le M.H.C. à reproduire, diffuser, publier et présenter, sans limitation de durée, les photographies ou vidéos de mon enfant mineur dont l'identité est portée sur la présente fiche. Ces photographies, réalisées par le M.H.C. dans le seul cadre de ses activités, pourront être exploitées sur les supports suivants : brochures, tracts, journaux, affiches du M.H.C. et site Internet de la ville ou du club. Aucune modification ou altération ne pourra être effectuée par le M.H.C., qui s'engage à ne pas utiliser ces photographies ou vidéos à titre commercial sans nouvel accord des parents.

Date :Signature

REGLEMENT INTERIEUR

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les termes.

Date : Signatures des parents ou tuteur légal

Signature du joueur

RENSEIGNEMENTS PARENTS

Profession du père : (facultatif)

Profession de la mère : (facultatif)