



**Fiche de renseignements**

CATEGORIE

**Le joueur**

Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone fixe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone portable \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Aucun remboursement de cotisation ne sera réalisé en cours de saison sauf cas exceptionnel à soumettre au Comité Directeur du FCLJ (déménagement imprévu, raison médicale justifiée …)*

**Droit à l’image**

Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ représentant légal agissant en qualité de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, AUTORISE – N’AUTORISE PAS\*, que mon enfant ou moi-même figure sur les photographies ou support vidéos effectués par le club dans le cadre de ses activités. Ces documents pourront figurer sur les supports d’informations et de communication du club (site internet, journal interne…)

\* Rayez la mention inutile

*Notez « lu et approuvé », datez puis signez*

**Parents ou représentants légaux**

**Père ou tuteur**

Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone fixe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone portable \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mère ou tutrice**

Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone fixe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone portable \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Déplacements au stade**

Arrivée au stade : je l’accompagne seul à pied\* seul à vélo\* co-voiturage\*

Départ du stade : je l’accompagne seul à pied\* seul à vélo\* co-voiturage\*

*\* Le club décline toute responsabilité en cas d’accident sur le trajet du stade.*

Si votre enfant rentre avec une autre personne que vous, prévenez le responsable de l’équipe ou de la catégorie.

**Activités du club**

Une association sportive a besoin de bénévoles pour fonctionner et apporter des prestations de qualités à ses adhérents. Nous rappelons à cette occasion qu’en inscrivant votre enfant au FC Louet Juignéen, vous acceptez de participer au programme d’accompagnement des enfants, au programme de lavage des maillots et au programme de tenue de buvette.

Si possible, nous demandons à chacun de bien vouloir apporter son aide, même très ponctuellement dans l’année, pour assurer le dynamisme des activités du club.

*Remplissez les rubriques suivantes afin de mieux nous informer.*

Je participerai à la réunion des parents oui non

J’aiderai à l’organisation d’une activité extra-sportive (loto, gouter de noël…) oui non

Je peux m’investir autrement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorisation parentale de pratique**

Je soussigné (nom et prénom du représentant légal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorise mon fils/ma fille \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à pratiquer le football au sein du club du **FC Louet Juignéen** pour la saison 20…/20…, à Juigné sur Loire.

Les enfants sont sous la responsabilité du club aux horaires indiqués selon la catégorie de pratique. Néanmoins, avant de laisser votre enfant au stade, assurez-vous de la présence d’un éducateur afin de transmettre le relais et prendre les informations utiles au fonctionnement de l’équipe et du club.

*Notez « lu et approuvé », datez puis signez*

**Autorisation de Transport**

J’autorise les dirigeants du club à transporter mon enfant par les parents des autres joueurs afin de se rendre aux matchs en voiture particulière.

*Notez « lu et approuvé », datez puis signez*

**Autorisation d’intervention chirurgicale**

Nom du médecin traitant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de téléphone du médecin \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Caisse complémentaire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Renseignements médicaux Allergies \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Asthme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Traitement de fond \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Autres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En cas d’accident, j’autorise par la présente les responsables de l’association sportive (dirigeant, éducateur ou responsable d’équipe) à transporter mon enfant au centre hospitalier ou clinique le plus proche. Par ailleurs, si l’état de santé de mon enfant l’exige, je donne mon accord pour faire pratiquer par un médecin les soins nécessaires y compris une intervention chirurgicale.

*Notez « lu et approuvé », datez puis signez*