



- ☐ **Baby rugby** (à partir de 3 ans)
☐ **U8** (2018-2019)
☐ **U12** (2014-2015)
☐ **U16** (2010-2011)

- ☐ **U6** (2020-2021)
☐ **U10** (2016-2017)
☐ **U14** (2012-2013)
☐ **Adultes**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MINEUR

JOUEUR / JOUEUSE

NOM de famille : _____ Sexe : M F
Prénom(s) : _____ Né(e) le : _____ à _____
Adresse : _____
Mail des parents: _____ N° de téléphone : _____

CONTACTS D'URGENCE

Nom Prénom Téléphone

Responsable légal 1.....

Responsable légal 2.....

Autres.....

FICHE SANITAIRE

ALLERGIES ET/OU TRAITEMENTS MEDICAUX

Si, pour une rubrique, votre réponse est « oui », merci de donner toutes les informations que vous jugez nécessaire de nous indiquer.

- Allergies oui / non _____
- Régimes alimentaires oui / non _____
- Traitement médical régulier oui / non _____

AUTORISATION MÉDICALE

Je soussigné, _____, demeurant à _____, et
agissant en qualité de père / mère / tuteur, tutrice de l'enfant _____, né le
_____, déclare :

- autoriser le représentant du RUGBY CLUB HAUTE Tarentaise en charge de mon enfant à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toutes les mesures d'urgence, notamment celles prescrites par le médecin et éventuellement l'hospitalisation ;
- avoir pris connaissance du fait que tout frais engagé pour un traitement ou une prise en charge médical sont à la charge de la famille (avant remboursement par la caisse d'assurance maladie et, éventuellement, par la mutuelle ou l'assurance de la licence).



- ☐ **Baby rugby** (à partir de 3 ans)
- ☐ **U8** (2018-2019)
- ☐ **U12** (2014-2015)
- ☐ **U16** (2010-2011)

- ☐ **U6** (2020-2021)
- ☐ **U10** (2016-2017)
- ☐ **U14** (2012-2013)
- ☐ **Adultes**

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), _____, demeurant à _____,
et agissant en qualité de père / mère / tuteur, tutrice de l'enfant

_____ ,
né(e) le _____ :

. autorise mon enfant à rentrer seul(e) après l'entraînement

Oui Non

. Autorise le RUGBY CLUB HAUTE Tarentaise à transporter mon enfant en véhicule personnel, autre que le mien et en minibus mis à disposition auprès du club, pour les déplacements en compétition et entraînements.

. Autorise par la présente le RUGBY CLUB HAUTE Tarentaise représenté par sa présidente, à diffuser gratuitement toute photographie prise lors de manifestations organisées par le club, sur laquelle (lesquelles) je figure ou sur laquelle (lesquelles) figure mon enfant.

Oui Non

Cette autorisation est valable pour la saison en cours et pourra être révoquée à tout moment.

CHARTRE

Je soussigné(e), _____, demeurant à _____,
et agissant en qualité de père / mère / tuteur, tutrice de l'enfant

_____ ,
né(e) le _____, atteste :

. faire respecter les règles de RUGBY CLUB HAUTE Tarentaise à son enfant

. accepter les modalités et les échéances de paiement de licence

. prendre part à la vie du club

A _____, le _____

☐ **Père**

☐ **Mère**

Le.....

Le.....

Signature

Signature