



- ☐ **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 : PERRICHON Sexe : ☒ M ☐ F  
Prénom(s) : Eliott Né(e) le : \_\_\_\_\_  
Adresse : 9b, rue des gentianes 73700 SEEZ  
Mail des parents : joan.perrichon@yahoo.fr N° de téléphone : 0683428636

CONTACTS D'URGENCE

Nom Prénom Téléphone

**BUET MARIE 0673699845**

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, PERRICHON JOHAN, demeurant à SEEZ, et  
agissant en qualité de ☒ père / ☐ mère / tuteur, tutrice de l'enfant PERRICHON ELIOTT, né le  
04/07/2016, 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), PERRICHON JOHAN, demeurant à SEEZ,  
et agissant en qualité de père / mère / tuteur, tutrice de l'enfant  
PERRICHON ELIOTT

né(e) le 04/07/2016 :

. 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), PERRICHON JOHAN, demeurant à SEEZ,  
et agissant en qualité de père / mère / tuteur, tutrice de l'enfant  
PERRICHON ELIOTT

né(e) le 04/07/2016, 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 SEEZ, le 04/09/2025

☒ **Père**

☐ **Mère**

Le 04/09/2025

Le .....

Signature

Signature