



RENSEIGNEMENTS ET AUTORISATIONS

INFORMATIONS CONCERNANT LE LICENCIÉ

Nom: Prénom:

DATE DE NAISSANCE:/...../.....

En adhérant au SAPELA Basket 13, je m'engage à honorer financièrement toutes pénalités liées aux décisions disciplinaires de la FFBB (fautes techniques, disqualifiantes, frais de commissions disciplinaires...)

➤ **AUTORISATION D'ADHESION POUR LES MINEURS** (Moins de 18 ans)

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) :

Père, Mère, Tuteur légal (1) du licencié (Nom et Prénom):

Autorise mon enfant, désigné ci-dessus, à adhérer au SAPELA Basket 13: **OUI** **NON** (1)

➤ **SITUATION ET AUTORISATIONS MEDICALES** (A remplir par le licencié ou son représentant légal si mineur)

Nom et Prénom du licencié:

Nom et Prénom du représentant légal (pour les mineurs) Père, Mère, Tuteur légal (1)

J'autorise le SAPELA BASKET 13 à effectuer en cas d'urgence, d'accident ou de problème de santé, toutes les démarches qu'il jugera nécessaires (contacter les pompiers, le médecin, ou l'hôpital ainsi qu'à organiser le transport) afin de sauvegarder ma santé ou la santé de mon fils ou ma fille : **OUI** **NON** (1)

(1) Je souffre ou Mon enfant souffre d'une maladie chronique (ex: Asthme, problème cardiaques, épilepsie...) **OUI** **NON** (1)

Si OUI laquelle:

(1) Je suis allergique ou Mon enfant est allergique à un médicament (1): OUI NON

Si OUI les préciser:

➤ **AUTORISATION DE TRANSPORT** (A remplir par le licencié ou son représentant légal si mineur)

Nom et Prénom du licencié:

Nom et Prénom du représentant légal (pour les mineurs) Père, Mère, Tuteur légal (1)

J'autorise le SAPELA BASKET 13 ou une tierce personne à se charger de mon transport ou du transport de mon enfant pour les besoins de l'activité (1) : OUI NON

En cas de réponse négative compléter l'attestation ci-dessous :

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : Père, Mère, Tuteur légal (1) du licencié

(Nom et Prénom) : m'engage à véhiculer moi-même

mon enfant sur les divers sites de rencontres.

➤ **DROIT A L'IMAGE** (A remplir par le licencié ou son représentant légal si mineur)

Nom et Prénom du licencié:

Nom et Prénom du représentant légal (pour les mineurs) Père, Mère, Tuteur légal (1)

J'autorise le SAPELA BASKET 13 à utiliser mon image ou l'image de mon enfant sur les divers supports du club (affichage, photos et site internet, **nos réseaux sociaux Facebook, Twitter et autres...**) du club: **OUI** **NON** (1)

En remplissant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient utilisées par le SAPELA pour permettre de me recontacter et traiter ma demande. **OUI** **NON** (1)

J'accepte de recevoir les lettres d'informations du SAPELA pour être informé des Actualités, des Training Camps et du Tiger Camp (désinscription possible à tout moment). **OUI** **NON** (1)

➤ **AUTORISATION PARTENAIRES** (A remplir par le licencié ou son représentant legal si mineur)

J'accepte de recevoir les offres des Partenaires du SAPELA **OUI NON (1)**

J'autorise le SAPELA à transmettre mes coordonnées à ses partenaires afin de profiter d'offres avantageuses. **OUI NON (1)**

(1) **Rayer la mention inutile**

Le signataire voudra bien ajouter, DE SA MAIN, la mention « LU ET APPROUVE, BON POUR AUTORISATION ET DECHARGE DE RESPONSABILITES ».

Fait à , Le **Signature du représentant légal et/ou du licencié.**

