

INSCRIPTION MINEUR
STAGE du au 2022/2023
(Remplir une fiche par personne)

Photo
d'identité

35x41

Adresse postale : Complexe Sportif Désiré GARRAIN – 32 avenue
Roger Cadet - 64230 LESCAR - Tél : 07 86 39 76 68 / 05 59 83 03 52
http://lescarnroller.com - Adresse mail : contact@lescarnroller.com

Mme Mlle M. NOM : Prénom :
Date de naissance : Département et ville de naissance :
Nationalité :
Adresse :
N° tél. fixe : N° tél. mobile :
E-mail (écrire en lettre d'imprimerie, indispensable pour la licence) :

Niveau en roller : débutant total débutant initié confirmé

Nom de la personne à prévenir en cas d'accident :
Son n° de téléphone :

J'autorise le club à publier l'image de mon enfant (vidéo ou photo) oui non

COORDONNEES DES PARENTS ou DU RESPONSABLE pour les MINEURS

Père

Mère

Nom, prénom :	Nom, prénom :
Profession :	Profession :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
E-mail :	E-mail :

AUTORISATIONS PARENTALES (Pour les mineurs)

Je soussigné(e)
autorise mon enfant à participer à toutes les activités du Club et les responsables à prendre
toutes les mesures urgentes qu'ils jugeront utiles en cas d'accident et souhaite qu'il soit amené
si besoin à : l'hôpital – la clinique :

Remarques éventuelles (allergies, etc...) :

Je l'autorise à quitter le gymnase à la fin des cours, seul : oui - non , exclusivement
avec :

Date : **Signature** :

CONSIGNES SANITAIRES ET DE SECURITE

Je soussigné(e) m'engage à suivre les consignes
sanitaires mise en place par le Club. J'ai bien noté que le port du casque et des
protections de poignets, genoux et coudes est obligatoire pour les mineurs, conseillé
pour les majeurs. Le non respect de ces consignes dégage le club de toute
responsabilité en cas d'accident.

Date : **Signature** :

FACTURE : OUI - NON

INSCRIPTION MINEUR
STAGE du au 2022/2023
(Remplir une fiche par personne)

Photo
d'identité

35x41

Adresse postale : Complexe Sportif Désiré GARRAIN – 32 avenue
Roger Cadet - 64230 LESCAR - Tél : 06 63 25 30 82 / 07 86 39 76 68
http://lescarnroller.com - Adresse mail : contact@lescarnroller.com

Mme Mlle M. NOM : Prénom :
Date de naissance : Département et ville de naissance :
Nationalité :
Adresse :
N° tél. fixe : N° tél. mobile :
E-mail (écrire en lettre d'imprimerie, indispensable pour la licence) :

Niveau en roller : débutant total débutant initié confirmé

Nom de la personne à prévenir en cas d'accident :
Son n° de téléphone :

J'autorise le club à publier l'image de mon enfant (vidéo ou photo) oui non

COORDONNEES DES PARENTS ou DU RESPONSABLE pour les MINEURS

Père

Mère

Nom, prénom :	Nom, prénom :
Profession :	Profession :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
E-mail :	E-mail :

AUTORISATIONS PARENTALES (Pour les mineurs)

Je soussigné(e)
autorise mon enfant à participer à toutes les activités du Club et les responsables à prendre
toutes les mesures urgentes qu'ils jugeront utiles en cas d'accident et souhaite qu'il soit amené
si besoin à : l'hôpital – la clinique :

Remarques éventuelles (allergies, etc...) :

Je l'autorise à quitter le gymnase à la fin des cours, seul : oui - non , exclusivement
avec :

Date : **Signature** :

CONSIGNES SANITAIRES ET DE SECURITE

Je soussigné(e) m'engage à suivre les consignes
sanitaires mise en place par le Club. J'ai bien noté que le port du casque et des
protections de poignets, genoux et coudes est obligatoire pour les mineurs, conseillé
pour les majeurs. Le non respect de ces consignes dégage le club de toute
responsabilité en cas d'accident.

Date : **Signature** :

FACTURE : OUI - NON