

FICHE D'INSCRIPTION ECOLE DE GOLF

	GOLF LES ARCS	PHOTO ENFANT à coller
FICHE D'INSCRIPTION ÉCOLE DE GOLF		
Nom et prénom de l'enfant :		
Date de naissance :	Tél :	
Adresse :		
Numéro de licence :	Index :	
Certificat médical	<input type="checkbox"/> Fourni <input type="checkbox"/> Non-fourni	
Niveau drapeaux / OPENS		
Nom de la mère :		
Prénom:		
Adresse de la mère :		
Tél. fixe :	Tél portable:	
E-mail :		
Nom du père :		
Prénom:		
Adresse du père :		
Tél fixe:	Tél portable:	
E-mail :		
Groupe d'École de Golf choisi :		
Jour et horaires :		
Paiement comptant :	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Chèque	
Paiement en plusieurs fois :		
<input type="checkbox"/> En chèques de€		

FICHE D'URGENCE MÉDICALE

Je soussigné(e) / nous soussignés (Nom et prénom des représentants légaux ou du représentant légal) :

.....
.....

Domicilié(e) (s) au :

.....

Autorise(nt) les membres de l'encadrement administratif et /ou technique du Club/Ligues/ Comité Départemental de à prendre toutes dispositions en cas de maladie ou d'accident et notamment à avertir les services de secours d'urgence afin que le joueur mineur (Nom et prénom) né(e) le soit orienté(e) vers la structure hospitalière la mieux adaptée.

Le Club/ Ligue /Comité Départemental de s'efforcera de prévenir les représentants légaux ou le représentant légal dans les meilleurs délais aux numéros suivants :

N° de téléphone domicile.....

N° de portable de la mère.....

N° de téléphone du travail de la mère

N° de portable du père.....

N° de téléphone du travail du père.....

N° de téléphone le cas échéant d'une personne susceptible de vous prévenir

.....

Observations éventuelles : (traitements médicaux, allergies, autres observations utiles.)

.....
.....
.....

Fait àle.....en deux exemplaires originaux.

Signature du représentant légal /des représentants légaux

NUMÉROS UTILES :

Julien Constans : encadrant : +33 6 74 15 99 12

SAMU : 15 ou le SMUR le plus proche

Centre Antipoison (PARIS) : 01 40 05 48 48

Pompiers : 18

**AUTORISATION D'ACCOMPAGNEMENT EN TRANSPORT
PAR UN ENTRAÎNEUR OU UN BÉNÉVOLE DU CLUB**

Nous soussignés, Madame et Monsieur

Demeurant :
.....
.....
.....

Autorisons les entraîneurs ou bénévoles désignés par le club à véhiculer notre enfant pour se rendre sur un lieu d'hébergement ou un lieu d'entraînement ou de championnat.

Signature des parents :