



SAISON 2016 / 2017

Fiche d'inscription

Nom :	Né(e) le :
Prénom :	à :
Nationalité :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Tél domicile :	Tel Portable :
Père : Portable :	Mail : @
Mère : Portable :	Mail : @
<small>(Les communications courantes concernant les rencontres, horaires, lieu de RdV se font par mail, vérifiez de donner une adresse valide et bien orthographiée)</small>	
Profession du Licencié ou des Parents :	
Mère :	Père :
Nom et N° de police d'assurance :	

**Photo obligatoire
à envoyer à
l'adresse
licence@hockeyr
oanne.com**

Responsable légal : Père Mère Tuteur

Nom :

Prénom :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

Code postal : Ville :

Votre enfant est-il allergique ? Oui Non Si oui, quelles allergies :

AUTORISATION PARENTALE (pour joueur mineur uniquement)

Je soussigné :

Représentant légal, autorise mon enfant :

- À participer à toutes les activités proposées par le CHR, certifie qu'il est apte à la pratique du hockey sur glace. (Joindre la demande de licence avec le certificat médical rempli pour toutes les catégories)
- L'autorise à partir seul après les entraînements ou les matchs : oui non

En cas d'urgence, j'autorise les responsables du CHR à prendre toutes les mesures qu'ils jugeront nécessaires et à faire transporter mon enfant le cas échéant soit : à l'hôpital de Roanne à la Clinique du Renaison

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise le Club à utiliser mon image ou celle de mon enfant dans le cadre de la promotion du hockey sur glace et du Club des Hockeyeurs Roannais sur les supports papier et multimédia.

DOPAGE :

Le licencié s'engage à ne prendre aucune substance illicite, en cas de contrôle positif lors d'un prélèvement anti-dopage, le joueur sera définitivement exclu de l'équipe et du Club.

Date et Signature
(Précédé de la mention «lu et approuvé »)