



NOM : Prénom.....

Date de Naissance : Nationalité.....

Adresse : Code postal/ville.....

Téléphone fixe..... Téléphone portable.....

Email personnel ou familial.....

N° sécurité sociale.....

Licencié(e) dans un club de volley la saison écoulée : OUI Nom du club :
 NON

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS

Je soussigné : M. Mme

PRATIQUE DE VOLLEY & ANTIDOPAGE (mineur)

Autorise ma fille, mon fils..... à pratiquer le volley-ball (entraînements, stages et compétitions) au sein de l'association METZ VOLLEY-BALL pour cette saison ainsi qu'à se soumettre aux contrôle antidopage éventuels que pourraient demander les organismes officiels

DROIT A L'IMAGE (majeur et mineur)

Autorise **n'autorise pas** (*Cocher la mention utile*) l'association METZ VOLLEY-BALL à utiliser à des fins non commerciales les photos sur lesquelles je figure ou ma fille / mon fils pour ses besoins de communications (articles de presse, plaquettes, site internet et tout support de communication propre au club)

SANTE (majeur et mineur)

Personne à prévenir en cas de blessure ou de problème de santé, (Nom et N° de téléphone)

.....

ATTESTATIONS (majeur et mineur)

J'atteste avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et de la charte de l'adhérent de l'association METZ VOLLEY-BALL et m'engage à les respecter sous peine d'exclusion.

Fait à :le

Signature de l'adhérent ou du responsable légal (Précédée de la mention « lu et approuvé »)