



# STAGE DECOUVERTE ET INITIATION 2019

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

STAGE Découverte du 21 au 25 Octobre 2019 : Filles et Garçons de 4 ans à 8 ans, Ecole de Hockey et U7

• COORDONNEES DE L'ENFANT :

Nom : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Catégorie : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

• TRAITEMENTS MEDICAUX/ ALLERGIES :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• AUTRES REMARQUES :

\_\_\_\_\_

Je soussigné M/Mme \_\_\_\_\_ autorise mon enfant \_\_\_\_\_  
A participer au stage du Hockey Club Avignon et j'accepte que mon enfant sois pris en photo ou en vidéo.  
En acceptant, je m'engage à ne faire aucune restriction du droit à l'image de mon enfant et ne demander aucune contrepartie à l'Association. Les photos et vidéos pourront être utilisées sur tout support. Je donne l'autorisation au club de présenter l'image de mon enfant dans le respect des droits de la personne pour toute diffusion et sur tous supports jugés utiles par l'Association.

J'autorise les organisateurs du stage à faire transporter mon enfant dans un centre hospitalier et à lui donner les soins nécessaires.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

« Lu et approuvé » \_\_\_\_\_  
Signature :