

# FORMULAIRE INSCRIPTION

## VERNEUIL ST GENCE HANDBALL CLUB

Saison 2024/2025

A renvoyer sur la messagerie : 6087047@ffhandball.net



### Le Licencié ou La Licenciée

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N°Portable : \_\_\_\_\_ @Mail : \_\_\_\_\_

### Licence (rayer les mentions inutiles)

Type de Licence :  Joueur  Arbitre  Dirigeant  Mutation  Bénévole

Catégorie :  Baby-Hand  -7 Ans  -9 Ans  -11 Ans  -13 Ans  -15 Ans  -18 Ans

Loisirs  Hand'Fit  Senior

### Responsable légal 1 (tous les champs sont obligatoires)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N°Portable : \_\_\_\_\_ @Mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

### Responsable légal 1 (tous les champs sont obligatoires)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N°Portable : \_\_\_\_\_ @Mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

## Accompagnement

J'autorise les responsables du Verneuil St Gence Handball Club à accompagner mon enfant de la sortie de l'école primaire de VERNEUIL SUR VIENNE au gymnase les vendredis (école Mini-Hand uniquement).

## Personnes Autorisées :

J'autorise les personnes ci-dessous désignées à venir récupérer mon enfant après les entraînements :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ N°Portable : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ N°Portable : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ N°Portable : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ N°Portable : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ N°Portable : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : H / F

Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ N°Portable : \_\_\_\_\_

## Transport

J'autorise les responsables du Verneuil St Gence Handball Club ou les parents d'autres enfants à transporter mon enfant sur le lieu de manifestations sportives (match extérieur, tournois...) et ne tiendrai ni le club, ni la personne assurant gracieusement ce transport pour responsable en cas d'accident durant ces déplacements.

## Droit à l'image

J'autorise les responsables du Verneuil St Gence Handball Club à prendre et à utiliser des photos de mon enfant pour illustrer le site internet, manifestations du club (soirées, expositions, publicité...) et tout autre moyen de communication.

## Sortie

Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul au domicile familial.

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

LICENCIÉ-E

RESPONSABLE LEGAL 1

RESPONSABLE LEGAL 2