



LICENCE 2022 / 2023 – Mineur

NOM	Prénom	M/F	Date de naissance

Parents :

Nom/Prénom	Adresse postale	Téléphones	Mail

<input type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Renouvellement <input type="checkbox"/> Mutation <input type="checkbox"/> Surclassement	<input type="checkbox"/> U15 - 2008/2009 <input type="checkbox"/> U13 - 2010/2011 <input type="checkbox"/> U11 - 2012/2013 <input type="checkbox"/> U9 - 2014/2015 <input type="checkbox"/> U7 - 2016/2017 <input type="checkbox"/> U5 - 2018	Taille dotation club offert <input type="checkbox"/> 5/6 ans <input type="checkbox"/> 7/8 ans <input type="checkbox"/> 9/10 ans <input type="checkbox"/> 11/12 ans <input type="checkbox"/> S (taille adulte) <input type="checkbox"/> M (tailles adultes) <input type="checkbox"/> L (tailles adultes) <input type="checkbox"/> XL (tailles adultes)
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DROIT à l'IMAGE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur (1),

.....
Père, Mère, Tuteur (1) de l'enfant

.....
Né(e) le.....

Autorise le BASKET CLUB LEGUEVINOIS
à laisser photographier ou filmer mon enfant
pendant les activités de Basket-Ball
(entraînements, rencontres, stages, goûters,
animations diverses) et ceci à des fins
d'exposition, presse écrite et/ou télévisée,
brochures papier et publications Internet

A Léguevin, le.....
Signature des Parents

(1) Rayer les mentions inutiles

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur (1),

.....
Père, Mère, Tuteur (1) de l'enfant

.....
Né le.....

- Autorise mon enfant mentionné ci-dessus à
pratiquer le Basket-Ball au sein du BASKET CLUB
LEGUEVINOIS

- Décharge le BASKET CLUB LEGUEVINOIS de toute
responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir:

- Avant ou Après les horaires d'une séance
d'entraînement fixée en début de saison
- Avant l'heure de la rencontre fixée par un
responsable ou après le match
- Durant le transport non organisé directement par
le Basket Club Léguevinois

- Autorise les responsables du BASKET CLUB LEGUEVINOIS
à faire les démarches nécessaires en cas d'accident qui
surviendrait à mon enfant, à prendre toutes les mesures
qui s'imposent.

A Léguevin, le.....
Signature des Parents