



# FICHE D'INSCRIPTION ACADEMY SAISON 2016-2017

Nom.....	Prénom.....
Né(e) le.....	à.....
Adresse.....	Ville.....
Téléphone.....	Mail.....@.....
Médecin traitant.....	Tel.....
Problème de santé à signaler.....	

## REGLEMENT DE LA COTISTION DE 175 EUROS

Chèque

Espèces

Carte Bancaire

## AUTORISATION DU REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné(e) .....

Demeurant à .....

Agissant en qualité de      Père      Mère      Tuteur

### L'AUTORISE

- A participer aux séances d'entraînement et aux rencontres organisées par l'Academy.
- A être transporté dans le véhicule d'un tiers à l'occasion des déplacements.

### AUTORISE

Le responsable de l'Academy à faire intervenir un médecin pour pratiquer ou faire pratiquer toute intervention indispensable, même sous anesthésie générale, et pour donner les soins nécessaires en cas d'urgence.

### DROIT A L'IMAGE

Autorise, à titre gracieux, la diffusion de photographies, vidéos, réalisées dans le cadre de la pratique du foot où figure mon enfant (presse locale + support communication club + site internet officiel de l'Academy) uniquement dans le respect du droit de l'enfant.

Pour valoir ce que de droit,

Lu et approuvé le :

Signature :