FICHE D'INSCRIPTION **SUMMER CAMP**





RENSEIGNEMENTS AU : 07 49 09 24 55 OU PAR MAIL : CSMCB.BASKET@GMAIL.COM

A retourner avant le 23 Juin 2023

				_		_		
		COORDONNEES JOUEURS:						
			,		DDENOM			
		NOM :			PRENOM	:		
	DUOTO	DATE DE Naissance	/_/	TAILL	E :	POIDS :		
	РНОТО	SEXE:	F	м				
		ADRESSE :						
		CODE POSTAL :		N° DE TEL :				
						E-Mail :		
		CATEGORIE : Basket	U13 - BENJAMINS U15 - MINIMES	CLUB : FREQUENTE		N° LICENCE :		
	PIECES A JOINDRE		U17 - CADETS	-				
	·		U18F- CADETTES U20 - JUNIORS			INFORMATIONS		
PHOTO Ouestionnaire de Sante						TAILLE TEXTILE : (coche la bonne	taille)	
A	SSURANCE RESPONSABILITE CIVIL	COORDONN	EES PARENT	10 ANS L				
FI	CHE D'INSCRIPTION DUMENT REMPLI	NOM :		PRENOM :		XS XXL		
		N° DE TEL Portable		E-Mail:		S XXXL		
1	MES OBJECTIFS	N° SECURITE SOCIALE PRENANT EN CHARGE	:			POSTE DE JEU :		
J	E VEUX TRAVAILLER :	L'ENFANT	OM .			NYVEAU DE		
	MES FONDAMENTAUX DANS LA GLOBALIT	ATTESTATION TO THE PROPERTY OF	אל :			NIVEAU DE DEPARTEN COMPETITION : REGION	IENT	
	MA GESTUELLE DE TIR	JE SOUSSIGNE, Mme	Mr:	FRANCE				
MON JEU 1V1 MES DEMARQUAGES MON EXPLOSIVITE		MERE , PERE, TUTEUR DE L'ENFANT :				MON CAMP		
		atteste avoir	nris connaiss	ance et ayant a	ccenté le règlem	- mt		
			SUMMER CAMP	3L331UN 1JU 1U AU 27	3F3310N DO 10 NO 27 IOILLE			
MA LECTURE DE JEU		SPORTIF MATOIS DE CLICHY SOUS BOIS et également demande				nde LICENCIE CLUB CSMC	B BASKE	
AUTRES		l'inscription de mon enfant. Je certifie par ailleurs : - que mon enfant est assuré en responsabilité				(80€)		
As-tu déjà participé à un camp de basket ? si oui lequel ?		civile - autorise toute intervention chirurgicale, anesthésie comprise rendu par l'urgence - prend note que mon enfant peut être renvoyé du camp si sa conduite perturbe le bon déroulement de celui-ci et que ce renvoi de ce fait ne donne droit à aucun remboursement. De même, que l'interruption de ce camp du à une blessure ne doit droit à aucun remboursement Accepte l'utilisation de l'image de mon				AGTRES CEOD (100C)		
						quc	N	
						non		
	enfant dans le cadre exclusif de la promotion de celui ci su différents supports de communications.		n de celui ci sur	les JE PARRAINE UN LICENCIE F	FRR			
Comment of the comment		Fait à : le :				•	HORS CLUB (CSMCB BASKET)	
	nment as-tu connu le camp ?				/	REMISE DE 10€ PAR PARRAINAGE SUR TON		
		SIGNATURE:			INSCRIPTION :			
			NO.			NOM ET PRENOM DU OU DES JOUEUR(S)		