**2022 - 2023** **FICHE DE RENSEIGNEMENTS** - Mineur

AS TOURNEFEUILLE BASKET -Correspondance en Mairie – 31170 Tournefeuille

<http://www.tournefeuillebasket.fr> - contact@tournefeuillebasket.fr

🞎 **AST** 🞎 **ECTB**

**CATEGORIE SURCLASSEMENT**

**ASSURANCE RC A A/Option B A/Option C**

**COTISATION MONTANT MODE DE REGLEMENT**

**PASS SPORT OUI NON**

 **🞎 RENOUVELLEMENT 🞎 MUTATION 🞎 1ère INSCRIPTION**

🞎 Taille du surmaillot N° Licence : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Club précédent : …………………………………………

|  |
| --- |
| Nom de l’enfant: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Prénom: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Sexe: 🞎 F 🞎G Taille : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Date de naissance : \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ Lieu: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Adresse postale : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Code Postal : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Ville : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |

|  |
| --- |
| Etablissement scolaire fréquenté : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Classe : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Profession des parents : Père : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Mère : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Entreprise : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Entreprise : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Père**Nom : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Prénom : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_🕿 portable : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_🕿professionnel : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Adresse(s) mail :\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Souhaitez-vous rejoindre le groupe de nos bénévoles: OTM – Correspondant d’Equipe – Autres souhaits  🞎oui 🞎 non | **Mère**Nom : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Prénom : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_🕿 portable : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_🕿professionnel : \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Adresse(s)mail\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Souhaitez-vous rejoindre le groupe de nos bénévoles: OTM – Correspondant d’Equipe – Autres souhaits  🞎 oui 🞎 non |

***Phrase à recopier à la main ci-dessous:***

« J’ai lu et j’accepte le règlement intérieur de l’AS Tournefeuille Basket, notamment en ce qui concerne mes engagements vis-à-vis du club. »

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Signature associée à la date du jour**

 🞎 J’autorise mon fils ou ma fille …………………………………………………………… à partir seul(e) du gymnase après l’entraînement.

 🞎 Je n’autorise pas mon fils ou ma fille ……………………………………………….. à partir seul(e) du gymnase après l’entraînement.

Signature du Père ou de la Mère:

|  |
| --- |
| **Partie réservée à AST** Paiement de la licence Montant:……………………………………………………………………………………………………………..Détail: Cotisation/Don…………………………+ Supplément Elite/ Section Sportive………………………………………….. + non Tournefeuillais……………………………............................................................................................ * réduction famille…………………………………………………………………………………………………………………….

🞎 Virement Bancaire : 🞎 Espèces : 🞎 Chèque(s): Banque…………………………………………………… Numéro……………………………………………………..🞎 Caution maillot de match…………………………………………………………………………………………………………………🞎 En Chèques Vacances ou Coupons Sports ANCV (sauf pour les dons) + 2% (frais pris pour ANCV)🞎 Formulaire CE (fourni par le licencié) à compléter par l’AST🞎 Besoin d’une facture au nom de ………………………………………………………………………………………………….. |

AS TOURNEFEUILLE BASKET -Correspondance en Mairie – 31170 Tournefeuille

<http://www.tournefeuillebasket.fr> - contact@tournefeuillebasket.fr

|  |
| --- |
| **AUTORISATION DU DROIT A L’IMAGE**Je soussigné(e),Madame,Monsieur*(1),\_* \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Père,Mère, Tuteur(1) de l’enfant\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_Autorise\* ou N’autorise pas\* l’ASSOCIATION SPORTIVE TOURNEFEUILLE BASKET à laisser photographier ou filmer mon enfant\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_pendant les activités de Basket-ball (entraînement,rencontres,stages,goûter,animations diverses)et ceci à des fins d’exposition, presse écrite et ou télévisée,brochures papier et publications Internet.A Tournefeuille, le \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Signature des Parents : *veuillez rayer les mentions inutiles\*(1)* |
| **AUTORISATION DE DEPLACEMENT**Je soussigné(e), Madame, Monsieur*(1)\_* \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Père, Mère, Tuteur(1) de l’enfant\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_A monter dans un véhicule autre que le mien lors des déplacements organisés dans le cadre des activités de l’association, par exemple pour participer à un match de Basket-Ball ou à un tournoi, pendant la saison 2022-2023.Autorise tout bénévole mandaté par l’association à prendre toutes les décisions qu’il jugera utiles à l’intérêt de mon fils, ma fille.Observations particulières(maladies, allergies…..)A Tournefeuille, le \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Signature des Parents :*veuillez rayer les mentions inutiles(1)* |

|  |
| --- |
| **DECHARGE PARENTALE**Je soussigné(e),Madame,Monsieur(1)\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_Père,Mère,Tuteur(1) de l’enfant\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_-Autorise mon enfant mentionné ci-dessus à pratiquer le Basket au sein de l’Association sportive tournefeuille basket-Décharge l’ASSOCIATION SPORTIVE TOURNEFEUILLE BASKET 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 l’AS Tournefeuille Basket* Autorise les responsables de l’ASSOCIATION SPORTIVE TOURNEFEUILLE BASKET à faire les démarches nécessaires en cas d’accident qui surviendrait à mon enfant, à prendre toutes les mesures qui s’imposent.

A Tournefeuille, le \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Signature des Parents :*Veuillez rayer les mentions inutiles(1)* |

AS TOURNEFEUILLE BASKET -Correspondance en Mairie – 31170 Tournefeuille

<http://www.tournefeuillebasket.fr> - contact@tournefeuillebasket.fr