

# FICHE D'INSCRIPTION



## JOUEUR / JOUEUSE

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Portable : .....  
Adresse : .....  
E-mail : .....  
Allergies / Antécédents médicaux : .....  
.....  
Taille : .....cm Taille textile haut : .....

## RESPONSABLE LEGAL / PARENT 1

Nom : ..... Prénom : .....  
Profession : ..... E-mail : .....  
Portable : ..... Autre numéro : .....  
Adresse (si différente du joueur/de la joueuse) : .....  
.....

## RESPONSABLE LEGAL / PARENT 2

Nom : ..... Prénom : .....  
Profession : ..... E-mail : .....  
Portable : ..... Autre numéro : .....  
Adresse (si différente du joueur/de la joueuse) : .....  
.....

## PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom : ..... Prénom : .....  
Portable : ..... Autre numéro : .....  
Adresse (si différente du joueur/de la joueuse) : .....  
.....

# AUTORISATIONS



Je soussigné(e)..... représentant légal de.....

## EN CAS D'ACCIDENT DE MON ENFANT :

Autorise tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire <sup>(1)</sup>

## AUTORISE LE RESPONSABLE DE L'ASSOCIATION VBA, DU COMITE OU DE LA FFVB A :

Prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins <sup>(1)</sup>

Reprendre l'enfant à sa sortie uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou représentants légaux du mineur <sup>(1)</sup>

Autorise les entraîneurs et dirigeants VBA à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel ainsi que tous les véhicules des transports accompagnants dans le cadre de la pratique du volleyball (compétitions, tournois et entraînements) ou activités organisées par le club <sup>(1)</sup>

Donne mon accord à la diffusion de représentations photographiques sur lesquelles figure mon enfant sur tous supports (Internet, réseaux sociaux, presse, photos,...) <sup>(1)(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Cocher la case si l'autorisation est donnée

<sup>(2)</sup> En cas de refus, l'enfant devra se signaler aux photographes et sortir de son champ de prise de vue.

Fait à.....

Le.....

Signature :

# MENTION REFERENT



Souhaitez-vous être « Parent référent » de l'équipe de votre enfant? Vos tâches consisteraient, lorsque sollicités, à épauler l'entraîneur dans l'organisation des déplacements, des gouters d'après-match, etc.

OUI

NON

Si coché OUI, merci de renseigner les informations suivantes :

Nom..... Prénom.....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Portable..... Autre numéro.....

Email ..... Catégorie (M7, M15...).....

# INFO. SECURITE



Il arrive que le cadre technique chargé de l'encadrement de la séance de votre enfant soit absent ou en retard. Il est possible qu'il n'ait pas eu le temps de vous avertir et que le club ne puisse pas s'organiser pour assurer l'accueil des enfants.

Pour éviter les désagréments liés à cette absence pouvant avoir des conséquences regrettables, nous vous demandons de venir accompagner votre enfant jusque dans la salle et de ne le laisser qu'après vous être assuré de la présence du cadre technique.

Il vous est donc fortement déconseillé de déposer votre enfant devant le gymnase sans prendre le temps de descendre de votre voiture.

Nous vous remercions d'appliquer ces conseils pour la sécurité et la tranquillité de chacun d'entre nous.

Fait à.....

Le.....

Signature :

# ATTESTATION ACCOMPAGNANT



En tant que responsables/parents d'un joueur ou d'une joueuse, vous allez devoir participer à la vie de son équipe, notamment en l'accompagnant et en la véhiculant lors des matchs de championnat ou coupe de France. A ce titre, vous pouvez être défiscalisés en déclarant aux impôts ce que vous avez fait pour le VBA (prendre contact avec le trésorier pour obtenir le reçu).

A ce titre, nous vous demandons de bien vouloir vous engager à respecter certaines règles, avec la volonté de tranquiliser parents non accompagnateurs, enfants et entraîneurs. Dans un soucis de bonne organisation, nous demandons aux **deux parents ou deux représentants légaux** (s'il y a) de bien vouloir signer l'attestation.

Nous soussignons,

M/Mme ..... / M/Mme .....

Résidant au .....

Code postal..... Ville.....

(Si résidences séparées :)

M/Mme ..... / M/Mme .....

Résidant au .....

Code postal..... Ville.....

## « Acceptons de transporter les licenciés du VBA dans nos véhicules personnels »

Nous nous engageons à respecter les règles élémentaires du code de la route et notamment :

- A posséder un permis de conduire en cours de validité
- A présenter un véhicule assuré incluant la protection des passagers autres que les membres de ma famille
- A présenter un véhicule en conformité avec l'obligation du contrôle technique
- A respecter le nombre de places assises autorisées dans mon véhicule
- A l'obligation de tous les passagers de boucler leur ceinture de sécurité
- A ne pas prendre le volant en ayant absorbé de l'alcool ou toute autre substance illicite

Fait à.....

Le.....

Signatures des représentants légaux :