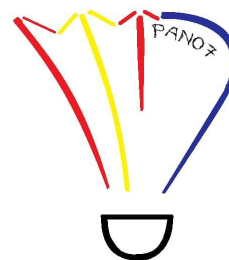


## **INFORMATIONS RELATIVES AUX LICENCIES**

**Saison 2022-2023**



**PHOTO  
OBLIGATOIRE  
pour nouveau  
licencié**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date naissance :**

**Cotisation :**  75 euros (jeunes de 10 ans à 18 ans ; né entre le 1<sup>er</sup> janvier 2009 et le 31 décembre 2001)  
 95 euros

**Règlement :**  par chèque n° ..... à l'ordre du PAN07 (paiement en 3X possible)  
 en espèce  
 avec pass région

Reçu ou facture acquittée

**Aptitude sportive :**

Certificat médical initial fait le .....

Attestation :

**Droit à l'image :**

Je ne souhaite pas que le club puisse faire paraître des photos de groupe ou individuel où je parais que ce soit sur les réseaux sociaux, le site du club ou la presse.

**Compétition :**

Je suis intéressé(e) pour participer à des interclubs  
 Je souhaite recevoir les informations relatives aux tournois alentours par mail

**Règlement intérieur du club :**

Je m'engage à respecter le règlement particulier du club lors de mon adhésion et tout au long de la saison.

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal avec la mention « lu et approuvé »

## AUTORISATIONS SPECIFIQUES AUX LICENCIES MINEURS

### Pour les mineurs :

Je soussigné(e) père, mère, tuteur : .....  
déclare avoir plein exercice parentale et autorise mon enfant .....  
né le .. / .. / ... domicilié à .....

- à pratiquer le badminton et à participer aux diverses manifestations organisées au sein du club des Plumes d'Ardèche Nord
  
- à rentrer seul à son domicile à la fin de ses entraînements (Si non, merci de venir récupérer votre enfant dans le gymnase).

### Soins et interventions en cas d'urgence

Je soussigné(e) père, mère, tuteur : .....,  
représentant légal de mon enfant .....

- autorise en cas d'accident, le Club sportif des Plumes d'Ardèche Nord à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale du corps médical consulté. Mon enfant sera transporté à l'hôpital choisi par les sapeurs pompiers ou le SAMU.
  
- m'engage à transmettre les modifications de toutes coordonnées téléphoniques utiles

### Personnes à contacter en cas d'urgence et/ou autorisées à venir chercher mon enfant en cas d'indisponibilité des parents (présentation d'une pièce d'identité) :

NOM PRENOM : ..... Tél : .....

NOM PRENOM : ..... Tél : .....

NOM PRENOM : ..... Tél : .....

Fait à .....

Le .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvée »