FICHE DE RENSEIGNEMENTS
Saison 2023/2024

NOM, Prénom : **……** **Catégorie : ……**	**Documents rendus** *(Réservé au CAOM)*
Pour les séniors merci de rayer la mention inutile : **PRM** **LOISIRS**	
Création ou renouvellement pour les **moins de 18 ans** : Questionnaire de santé **Plus de 18 ans** : **Création** : Certificat médical de moins de 6 mois **Renouvellement** (pendant 3 saisons) : Questionnaire de santé **Renouvellement** (plus de 3 saisons) : Certificat médical **Plus obligatoire pour les coachs**	
Cotisation d'un montant de ____ € (en fonction de l'année de naissance)	Mode ; CH, ESP, BON CB
Photo d'identité en format JPEG uniquement,	
Règlement intérieur signé pour tous niveaux	
Photocopie de carte d'identité obligatoire à partir de 16 ans ou page du livret famille du joueur concerné par la création de licence.	
Remise de 5€ à déduire à partir d'une deuxième licence	

O **Je désire une attestation de paiement de licence au nom de mon enfant**

Partie à remplir pour les MINEURS

Je soussigné, Madame ou Monsieur
Autorise le CAOM Basket Ball à prendre les dispositions nécessaires lors de toutes manifestations en cas d'accident pour mon enfant ……

EN CAS D'URGENCE PREVENIR :

Responsable1 :Nom……Tel : ……
mail :
Responsable2 :Nom……Tel :……
mail

Personne à prévenir éventuellement : Nom……Tel : ……
Nom du médecin traitant : Nom…… …..Tel : ……
Contre-indications médicales (allergies, asthme etc…) :

Attestation valable pour l'année sportive 2023-2024, merci de nous prévenir si des modifications doivent être enregistrées en cours d'année

DROIT A L'IMAGE *(Entourer la réponse)*

J'autorise - Je n'autorise pas le CAOM Basket Ball à photographier mon enfant mineur et à utiliser les images sur les panneaux, le site internet http://caombasketball.clubeo.com/ et les réseaux sociaux du club

Date : **Signature du Tuteur Légal**