



Fiche de renseignements
saison 2016-2017

Nom du joueur : Prénoms :

Date, lieu de naissance, n° du département :

Adresse mail :

Adresse :

Taille : Poids : Groupe sanguin :

Particularités médicales à signaler :

Tire de la gauche ou de la droite : Position (préférence).....

N° du Passeport : Date d'expiration :

Situation familiale

Père, mère ou tuteur s'il y a lieu

Nom : Prénom : Nationalité :

Numéro de téléphone à appeler en cas d'urgence :

Le Hockey Mineur a besoin de vous

Seriez-vous disponible pour faire du bénévolat à la cafétéria ?

Nom : Prénom : Tel :

Seriez-vous disponible pour faire du bénévolat sur la glace ?

Nom : Prénom : Tel :

Seriez-vous disponible pour faire du bénévolat (tâches administratives) ?

Nom : Prénom : Tel :

Approbation du règlement intérieur / Autorisation de pratiquer le Hockey sur glace Autorisation de diffusion d'images et vidéos

Je soussigné....., responsable de l'enfant.....
déclare, après avoir pris connaissances des conditions générales, accepter les termes du règlement intérieur
de l'association Hockey Mineur Saint-Pierre et autorise ce dernier à pratiquer le hockey sur glace.
De plus j'autorise / je n'autorise pas mon enfant à être filmé(e) ou photographié(e) par les médias dans le
cadre des activités organisées par l'association du Hockey Mineur et j'accepte l'utilisation et l'exploitation
de son image, notamment leur diffusion sur le site du club ainsi que leur production sur quelque support
que ce soit.

Fait à Saint-Pierre, le

Signature du responsable