



GJ PAYS DE MATIGNON

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2021/2022

IDENTITÉ LICENCIÉ(E)

NOM : Sexe : M F 

PRENOM :

Né(e) le : / / Ville de naissance :

Adresse:

CP : Ville :

Téléphones : fixe mobile

Email :

J'ai déjà eu une licence pour la saison 2020/2021: OUI/NON Club:.....

Si c'est ta première licence il nous faudra:

- une Photocopie de ta pièce d'identité ou du livret de famille
- une photo d'identité
- Questionnaire de santé – licencié mineur- si vous avez répondu non à toutes les questions: Pas de certificat médical à fournir

CLUB:

- US FREMUR FRESNAYE
- ES ST CAST LE GUILDON
- AS ST POTAN

Cotisation annuelle: 50€

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom: _____ Prénom: _____

N° de téléphone fixe: __/__/__/__ N° de téléphone port.: __/__/__/__

Nom: _____ Prénom: _____

N° de téléphone fixe: __/__/__/__ N° de téléphone port.: __/__/__/__

Indiquez toutes informations médicales que vous jugerez utiles de nous communiquer :

FICHE A REMETTRE AU SECRÉTAIRE DU GJPM VIA LE RESPONSABLE DE VOTRE CATÉGORIE

SECRÉTAIRE GJPM:

JACKY CRESPIN - 06 62 52 78 65 contact@gjpaysdematignon.fr



GJ PAYS DE MATIGNON



FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigné(e),

Adresse :

Code Postal : Ville :

autorise l'Association FOOT ÉMERAUDE JEUNES à me photographier ou me filmer dans le cadre des différents événements ou activités que l'Association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'Association, notamment sur le site internet de l'Association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'Association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de FOOT ÉMERAUDE JEUNES qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité. En contrepartie FOOT ÉMERAUDE JEUNES s'engage à respecter l'image et à ne l'utiliser que dans le cadre précédemment défini.

Date et signature :

Autorisation par le parent/représentant légal si mineur(e).

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du représentant légal :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date et signature du parent/représentant légal :

FICHE A REMETTRE AU SECRÉTAIRE DU GJPM VIA LE RESPONSABLE DE VOTRE CATÉGORIE
SECRÉTAIRE GJPM:

JACKY CRESPIAN - 06 62 52 78 65 contact@gjpaydematignon.fr