

Feuille de renseignements

2018—2019



LaCapitale SUPPRESSE



ATHLETIC CLUB
NIVELLES - BELGIUM

Stade du Parc de la Dodaine
1400 Nivelles

Contact : secrétariat CABW
Tél: 067 22 08 22
Gsm: 0495 30 08 73
Email: cabw@skynet.be
Compte CABW – asbl :
BE63 7323 1636 1208

NOUVEAU MEMBRE

ANCIEN MEMBRE

NOM + PRENOM de l'athlète :

Lieu et date de naissance :

Adresse :

rue : N°

code postal : commune :

Téléphone : privé : Gsm :

bureau :

Adresse électronique (en lettres majuscules):

.....@

Remarques utiles à la pratique du sport :

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE

Pour les enfants de - de 18 ans

Je soussigné,, père (1),
mère (1), tuteur (1), autorise mon fils / ma fille (1),
..... à pratiquer l'athlétisme au
Cercle Athlétique du Brabant Wallon (CABW).

Mon enfant sera régulièrement présent aux entraînements

Je déclare être informé que le Club limite sa responsabilité aux
heures habituelles d'entraînement.

J'autorise la visibilité (photos à l'entraînement, en compétition, en
stage,...) sur les réseaux sociaux.

Fait à, le

Signature

(1) Biffer la mention inutile

L'athlète est autorisé à participer à 2 séances d'essai sous l'entière responsabilité
de ses parents en cas d'accident.

L'athlète est en ordre d'assurance après avoir rentré sa carte d'affiliation (dès 6
ans), son attestation sur l'honneur concernant la santé et payé la cotisation.