

# Feuille de renseignements

## 2019-2020



Le Brabant wallon



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](mailto: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.