



SAISON 2018 / 2019



Les licences ne pourront être délivrées et l'accès aux entraînements ne sera autorisé qu'après retour de la « demande de licence » dûment complétée (y compris certificat médical) et qu'après réception du règlement

CATEGORIE (voir tableau) :

NOM : PRENOM :

DIPLOME PSC1 : OUI NON (Dirigeant ou Senior)

Désire renouveler ma licence à l'A.S. Sautron : OUI NON

(Si oui, le joueur majeur ou le responsable légal du joueur mineur)

- Reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur
- Autorise l'AS Sautron à prendre toutes dispositions médicales en cas d'urgence
Nom du médecin traitant
- Accepte que ma photo soit diffusée (reportage presse, site Internet du club)
- Accepte d'assurer le covoiturage lors des déplacements à l'extérieur

Date Signature
(Responsable légal pour les joueurs mineurs)



SAISON 2018 / 2019



Préparation de la saison

Pointure chaussettes :

PROFESSION DU PERE : PROFESSION DE LA MERE :

SOUHAITEZ-VOUS VOUS INVESTIR AU SEIN DU CLUB :

NON

OUI (ADMINISTRATIF)

OUI (SPORTIF)

Par mesure d'hygiène :

- **Il est demandé aux joueurs de se munir d'une gourde lors des séances d'entraînement.**