JEUNESSE SPORTIVE CHAMBERIENNE BASKET 2019-2020

|  |  |
| --- | --- |
| Nom | Prénom |
| Date de naissance | Lieu |
| Adresse |  |
| Ville et CP | Téléphone |
| Profession ou classe | Carte M’RA |
| Mutation Club quitté |  |
| Adresse mail VALIDE |  |
| Nom du père | Nom de la mère |
| Profession | Profession |
| Adresse | Adresse |
| Ville et CP | Ville et CP |
| Téléphone | Téléphone |
| Adresse mail VALIDE | Adresse mail VALIDE |

Renseignements divers (Allergies, traitement médical…)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Pièces à fournir et à déposer à votre entraineur dans une enveloppe (les dossiers incomplets seront refusés)**

* Un chèque de caution de 50 euros restitué en fin de saison si la charte est respectée.
* Remplir le formulaire de demande de licence de la FFBB et la garantie d’assurance (option A comprise dans le prix).
* Un certificat médical (à remplir sur le dossier d’inscription FFBB), pour les nouveaux licenciés et surclassés en catégories jeunes ou un questionnaire de santé pour les renouvellements.
* Une photo d’identité en notant au dos nom et prénom.
* Votre règlement (voir tarifs sur la charte) - chèque à l’ordre JSC Basket avec possibilité de payer en 3 fois sans frais.
* SURCLASSEMENT A REMPLIR POUR LES ENFANTS NES EN 2003, 2005, 2007, 2009, 2011
* Les joueurs licenciés ailleurs la saison précédente doivent remplir également un dossier de mutation (à demander à

l’entraineur)

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**ENGAGEMENT DU JOUEUR ET DES PARENTS**

Je prends l’engagement :

* de m’inscrire (ou inscrire mon enfant) dans l’esprit du club en respectant la charte
* de participer (faire participer mon enfant aux entrainements, ainsi qu’aux diverses manifestations)
* en cas d’empêchement sérieux d’avertir l’entraineur
* de participer aux transports lors des matchs à l’extérieur

Signature

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**AUTORISATION**

* J’autorise les responsables à me faire hospitaliser (ou à faire hospitaliser mon enfant) en cas d’urgence.
* J’autorise la J.S.C à diffuser les photos prises lors des différentes manifestations ou je figure (ou figure mon enfant) en vue de les mettre sur différents supports (site du club, journal).

Signature

**RESERVE AU CLUB** **NE PAS REMPLIR** Montant **COTISATION**

O Demande de licence incomplète Détail paiement si plusieurs joueurs même famille

O Photo Prénom Catégorie Paiement

O Photocopie C.I …………………………………………………………………………………

O Paiement …………….……………………………………………………………………

O Espèce …………… …………………………………………………………………...

O Chèque Nbre [ ]