

*Exemplaire club*

**USMA Handball**

Centre Socio-Culturel La Comberie

86440 Migné-Auxances

Tel : 07.77.07.91.33

CERTIFICAT MEDICAL TYPE DE NON

CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU SPORT

*(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)*

Je soussigné(e), ............................................................. Docteur en médecine, certifie avoir examiné

M/Mme ............................................................................

Né(e)le ............................................................................

Et avoir constaté, ce jour, l’absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique du handball en compétition.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l’intéressé et remis en mains propres le .........................

Signature et cachet du médecin

Saison 2015-2016

**FICHE D'INSCRIPTION**

 **Autorisations parentales pour les mineurs :**

J'autorise

=> mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le club

=> l'USMA Handball à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles mon fils/ma fille pourrait apparaître, prises à l'occasion de sa participation à une action du club, sur tous les supports y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires, pour la durée la plus longue prévue par la loi.

Je m'engage par ailleurs à ne pas réclamer, au nom du dit mineur ou en mon nom propre, aucune indemnité, rétribution ou dédommagement en raison d'une utilisation de son image régulière et conforme aux présentes.

**Signature des parents:**

*Exemplaire club*

Civilité: M. Mme Mlle

NOM (ou nom de jeune fille) :…………................................................

NOM de mariage : …...........................................................................

Prénom : …..........................................................................................

Date de naissance: . . / . . / . . . . Lieu : ..............................................

Nationalité: …..........................................

Adresse : ………………........................................................................

Code postal : …..................Ville :........................................................

Téléphone Domicile : …......................................................................

Portable(s) parents : …............................................................

Portable joueur :.......................................................................

Email :