



FEDERATION FRANCAISE DE BASKET-BALL
COMITE DEPARTEMENTAL D'INDRE ET LOIRE



FICHE DE RENSEIGNEMENTS
A remplir très lisiblement

BASKET CAMP 2026

Nom : Prénom : Date de Naissance :

Emails (des parents) :

Adresse Complète :

Club d'appartenance : n° de licence* :

AUTORISATION PARENTALE

Nous soussignons
(agissant en qualité de Père, Mère ou Tuteur (trice) légal(e), parent investi du droit de garde)

Autorisons le Comité d'Indre et Loire de Basket :

- toutes publications de photos, films, diaporamas où apparaît l'image de mon enfant sur le site ou document du Comité.
- à faire pratiquer les soins médicaux et interventions chirurgicales en cas de nécessité et m'engage à rembourser les frais médicaux éventuellement réglés.
- à véhiculer notre enfant pendant la durée du Camp.
- à véhiculer notre enfant dans un véhicule personnel en cas de besoin médical et dégage le Comité de toute responsabilité.

Personnes à prévenir en cas d'accident :

Nom : Prénom : ☎ :

Nom : Prénom : ☎ :

Le :

Signatures des 2 parents :

* si le (la) jeune stagiaire n'est pas licencié(e), il vous faudra fournir un certificat de non contre-indication à la pratique du sport (de moins de 3 mois).