

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Code Postal : _____ No. carte d'accès Chambly : _____

Date de Naissance (JJ-MM-AAAA) : _____ No. Ass. Maladie : _____ Date d'expiration : _____

IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom de la mère : _____ Tél. résidence : _____

Profession : _____ Tél. travail : _____

Nom du père : _____ Tél. résidence : _____

Profession : _____ Tél. travail : _____

Courriel : _____ Autre tél. utile (cell, pag.) : _____

En cas d'urgence, autre personne pouvant être contactée : _____

Lien avec l'enfant : _____ Téléphone : _____

L'enfant réside avec : _____ père _____ mère _____ les deux _____ tuteur

FICHE MÉDICALE

L'enfant présente-t-il des problèmes de santé? _____ oui _____ non

Si oui, lesquels ? _____

A-t-il des allergies? _____ oui _____ non

Si oui, lesquelles ? _____

Autres restrictions particulières : _____

Nous autorisons l'entraîneur et le club Gymbly à transporter, à nos frais, notre enfant au bureau du médecin, à une clinique, un C.L.S.C. ou un hôpital afin de recevoir des soins appropriés lorsque celui-ci se blesse ou manifeste un malaise subit pendant un cours ou une activité organisée par Gymbly.

J'ai pris connaissance et je consens aux règlements du club.

Signature : _____ **Date :** _____

PHOTOGRAPHIE

Le photographe attitré du club de gymnastique ainsi que certains parents photographient les enfants à l'occasion d'activités spéciales ou tout simplement pendant leur entraînement, nous désirons pouvoir les afficher sur notre site Internet (www.gymbly.com)

Entendu que les installations sont tenues de conserver les renseignements personnels confidentiels.

Entendu que les installations doivent informer les parents qu'ils détiennent ces informations et l'usage qu'elles en font.

Entendu que plusieurs enfants peuvent se retrouver sur une même photographie et que nous ne pouvons garantir l'utilisation qu'en feront les parents.

Nous demandons votre autorisation pour photographier votre enfant lors d'activités spéciales et afficher ces dernières sur le site Internet de Gymbly.

J'accepte que le club photographie mon enfant Je refuse que mon enfant soit photographié au club

Signature : _____ **Date :** _____

BÉNÉVOLAT

Afin de pouvoir réaliser certaines activités au cours de l'année, nous avons besoin de parents bénévoles. Pouvons-nous vous contacter? Avez-vous un intérêt pour certaines tâches en particulier? Merci!

___ Non ___ Oui ___ Mère ___ Père Intérêt particulier : _____