CHEMILLE BASKET BALL

FICHE NAVETTE 2025 BASKET TONIC

Je soussigné(e) : NOM du licencié……PRENOM……

Adresse mail : .....
Date de naissance : .....
Adresse postale : .....
.....
N° de téléphone : .....

Besoin d'un certificat médical (valable 3 ans)

☐ Autorise le Chemillé Basket Ball à utiliser des photographies de ma personne à titre gracieux, dans le but suivant : Information sur le club. Ces photographies seront prises dans les conditions exposées : Activités liées au basket et évènements du club (fêtes, sorties, challenge des étoiles, photo d'équipe…).

☐ N'autorise pas le Chemillé Basket Ball à utiliser des photographies de mon enfant à titre gracieux.

☒ Toutes les informations sur les licenciés ne sont utilisées que pour la gestion du club. En aucun cas, elles ne sont transmises à quelques organismes que ce soit.

Signature
Représentant légal ou adhérent