



Centre de Perfectionnement Départemental U14

Joueur nés en 2004

CONFIRMATION DE PARTICIPATION SAISON 2017 - 2018

PARTIE A REMPLIR PAR LES PARENTS :

A remettre aux parents et à retourner avant le 19 Mars 2018 au District de l'Aude de Football, BP 1037, 11860 Carcassonne Cedex 09 ou par Mail : cedric.roque@aude.fff.fr

Je soussigné(e) Monsieur, Madame.....
Demeurant à
C.P : Ville :
Agissant en qualité de : **PERE – MERE - TUTEUR LEGAL** (*razer les mentions inutiles*)
Autorise (nom-prénom du joueur)
Licencié au club de :

A PARTICIPER aux entraînements du Centre de Perfectionnement Départemental et aux matchs amicaux de la Sélection de l'Aude U14

DATES des entraînements : Les 21/03, 28/03, 04/04, 02/05 et 16/05 2018

HORAIRE des entraînements : de 16h30 à 18h00

LIEU des entraînements : Stade Municipal de Villegly (Rue du Moulin- 11600 Villegly)

**DATES des rencontres : - Match de préparation le 23/05/2018
- Match contre la sélection U14 des Pyrénées-Orientales le 30/05/2018
- Match contre la sélection U14 du Tarn le 06/06/2018**

Je certifie que mon fils ne fait l'objet d'aucune contre-indication médicale à la pratique sportive.
En cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention tant médicale que chirurgicale, avec ou sans anesthésie, y compris l'hospitalisation, j'autorise le responsable du rassemblement à faire transporter le cas échéant mon fils ou ma fille vers l'établissement hospitalier le plus proche pour y recevoir les soins ou subir toute intervention qui serait reconnue nécessaire ou urgente par un médecin.

N° de Sécurité Sociale
Nom et N° de la Mutuelle
N° en cas d'urgence.....
Nom et Adresse du Médecin traitant
N° tel du Médecin traitant.....
Contre-indications Alimentaires ou médicamenteuses
De plus, j'autorise la FFF ainsi que le District de l'Aude de Football à utiliser les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel.

Fait à :
Le :

Signature précédé de la mention
« Lu et approuvé »