



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM – PRÉNOM DE L'ENFANT : _____

DATE NAISSANCE : _____

MATCH : Section vs. _____ # COMMANDE : _____

Nom et prénom du
responsable légal de l'enfant :

Adresse :

Téléphone : _____

Mail : _____

← À REMPLIR SI DIFFÉRENT

Nom et prénom du
responsable de l'enfant jour de match :

Téléphone : _____

Assurance Responsabilité civile :

Compagnie d'assurance : _____

Numéro de police : _____

Renseignements particuliers :

Traitement particulier : _____

Allergies alimentaires :

OUI _____ NON _____ Si oui, lesquelles allergies : _____

Autres renseignements importants :
