



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SCO BASKET Orvault

NOM du/de la Licencié(e) : \_\_\_\_\_

Prénom du/de la Licenciée: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	Mini-Poussin	<input type="checkbox"/>	Minime R
<input type="checkbox"/>	Poussine	<input type="checkbox"/>	Minime 2
<input type="checkbox"/>	Poussine	<input type="checkbox"/>	Cadet 1
<input type="checkbox"/>	Benjamin 1	<input type="checkbox"/>	Cadet 2
<input type="checkbox"/>	Benjamin 2		

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Email du/de la Licencié(e) : \_\_\_\_\_

Tel du/de la Licencié(e) : \_\_\_\_\_

Email du père: \_\_\_\_\_

Tel du père : \_\_\_\_\_

Email de la mère : \_\_\_\_\_

Tel de la mère : \_\_\_\_\_

Autres informations utiles pour le Club, entraîneurs :

AUTORISATION DE PRISES DE VUES ET DE DIFFUSION au SCO BASKET d'Orvault

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_ Licencié ou  
représentant légal du licencié pré-inscrit ci-dessus, donne l'autorisation de prises de  
vues et de diffusion sur tout support.

A \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :