



## ESGA HANDBALL – FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### 1/ COORDONNEES DU JOUEUR (JOUeuse)

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone Portable : ..... E-mail : .....

Renseignements médicaux à porter à notre connaissance en cas d'accident (allergie, opération ...) :

.....  
.....

### 2/ COORDONNEES DU REPRESENTANT LEGAL pour les MINEURS

REPRESENTANT LEGAL 1 : Père / Mère / Autre (préciser) : .....

NOM : ..... PRENOM : .....

Adresse, si différente du joueur :

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél. Portable : ..... Profession : .....

E-mail: .....

Personne à prévenir en priorité en cas d'accident : oui / non

REPRESENTANT LEGAL 2 : Père / Mère / Autre (préciser) : .....

NOM : ..... PRENOM : .....

Adresse, si différente du joueur :

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél. Portable : ..... Profession : .....

E-mail: .....

Personne à prévenir en priorité en cas d'accident : oui / non

Les informations ci-dessus font l'objet d'un traitement informatique. Elles ne peuvent être communiquées qu'aux Membres du Bureau, Entraîneurs, Parents-Relais pour la gestion des équipes, matchs et animations diverses, ou aux instances du handball pour la gestion des licences. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite loi « informatique et libertés », toute personne peut obtenir communication, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au Président du Club.