



SEANCES D'ESSAIS

SAISON 2020/2021

Je soussigné(e), M Mme _____
(Nom, prénom de la personne responsable de l'enfant)

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Mobile : _____ Autre Mobile : _____

Courriel : _____

AUTORISE

Nom, prénom du joueur : _____

Date de Naissance : _____ Sexe : Masculin Féminin

Lieu de naissance : _____ Code postal de naissance : _____

A participer à l'entraînement du Brignoles Provence XV (BP XV) lors de 3 séances d'essai.

1ère séance le : _____

2ème séance le : _____

3ème séance le : _____

Je certifie sur l'honneur être assuré et dégager le club de toute responsabilité en cas d'accident.

Je reconnais avoir été informé qu'en cas d'adhésion au club, une licence assurance est obligatoire.

Signature :

(précédée de la mention

« Lu et Approuvé »)