

RWDM ACADEMY



DEMANDE D'INSCRIPTION

SAISON 20__ / 20__

RENSEIGNEMENTS JOUEUR

Nom :	Prénom :
Date de Naissance :	Lieu :
Adresse :	
CP :	Ville :
Téléphone :	GSM :
Adresse mail :	
Club Actuel :	Catégorie :
	Position :

RENSEIGNEMENTS PARENTS

Responsable n° 1 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur (cocher la case correspondante)	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
CP :	Ville :
Téléphone :	GSM :
Adresse mail :	

Responsable n° 2 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur (cocher la case correspondante)	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
CP :	Ville :
Téléphone :	GSM :
Adresse mail :	

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné, responsable n° 1 - responsable n° 2 :

autorise la RWDM Academy à titre gracieux (sans contrepartie financière), la diffusion de photographies et vidéos réalisées dans le cadre de la pratique du football où figure mon enfant

n'autorise pas une telle diffusion

(cocher la case souhaitée)

Date et signature du joueur ou des parents ou tuteurs pour les mineurs :

Merci de retourner ce document, accompagné de la fiche médicale, au secrétariat du RWDM ou au représentant du RWDM Academy

Pour tous renseignements complémentaires concernant les conditions générales d'admission, merci de consulter le règlement d'ordre intérieur (<http://www.rwmdm-academy.be/index.php/fr/2016-10-21-12-13-50/reglement>)