



Saison 2010/2011 Certificat Médical

de non contre-indication à la pratique sportive en compétition

Je soussigné(e)

Docteur en médecine, demeurant

certifie avoir examiné

né(e) le

et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique du roller-in-line-hockey en compétition avec simple surclassement.

Fait à le / / 2010

IMPORTANT

Ce formulaire est à remettre impérativement avec la demande d'inscription et le règlement intégral du montant de la cotisation annuelle.



Saison 2010/2011 Diverses Autorisations

Je soussigné(e) Père / Mère / Représentant légal

Autorise à effectuer les déplacements nécessaires qui auront lieu tout au long de la saison sportive 2010/2011 sous la responsabilité du club Nice Roller Attitude.

Je soussigné(e) Père / Mère / Représentant légal

Autorise **N'autorise pas** Nice Roller Attitude à utiliser les différentes images, photos, vidéos prises lors des stages, entraînements, compétitions, etc... sur lesquels figure l'enfant afin de véhiculer l'image du club dans la presse locale, nationale, internet et tout autre support de communication qui s'avèrerait utile à la communication du club.

Je soussigné(e) Père / Mère / Représentant légal

Autorise **N'autorise pas** Nice Roller Attitude à faire participer aux compétitions l'enfant avec surclassement de catégorie.

Date et signature

IMPORTANT

Ce formulaire est à remettre impérativement avec la demande d'inscription et le règlement intégral du montant de la cotisation annuelle.