

# TWIRLING BÂTON VOIRON

Photo  
De  
L'athlète

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS SAISON 2023-2024

### ATHLÈTE

Nom de l'Athlète :

Prénom :

Date de Naissance : ..... Lieu de Naissance : .....

Nom et prénom du représentant légal (père, mère ou tuteur) :

Adresse des parents (ou responsable légal) :

Code postal : ..... Ville :

N°de téléphone domicile :

Portable (père) :

Portable (mère) :

Adresses mails :

Père :

Mère :

### **Renseignements concernant l'état de santé de votre enfant**

Allergies : Oui  Non

Si oui, lesquelles :

Avez-vous des recommandations particulières ou des informations concernant son état de santé actuel ?

*La Présidente*

**Aurélie DOLCETTI**

*Siège Social : 18 rue du Progrès 38170 SEYSSINET PARISET*

*Email : [tbvoiron.ffstwirling@gmail.com](mailto:tbvoiron.ffstwirling@gmail.com) Tel : [06 84 09 73 01](tel:0684097301)*

**Fédération Française Sportive de Twirling Bâton**  
*Délégation de pouvoir accordée par arrêté ministériel du 31 décembre 1985*  
*Membre du Comité National Olympique et Sportif Français CNOSF*



# TWIRLING BÂTON VOIRON

Photo

De

L'athlète

## **Autorisation de Transport, Autorisation de diffusion des photos et vidéos, Autorisation de soins en cas d'urgence**

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,  
Responsable de l'enfant  
Et demeurant au

Autorise les dirigeants du club Association Twirling Bâton Voiron ainsi que les autres parents et membres du club à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel pour les compétitions ou stages hors communes, ainsi que hors département.

Autorise le club Association Twirling Bâton Voiron à utiliser les photographies et vidéos de mon enfant pour faire la promotion du club (affiches, flyers, gala, forum, portes ouvertes, TV, journaux, site web du club, de la ligue, de la fédération FFSTB, magazine Twirling).

Autorise le club Association Twirling Bâton Voiron en cas d'urgence (dans l'impossibilité de me joindre) à joindre notre médecin traitant, le docteur :

..... Téléphone :

Adresse :

Autorise le club Association Twirling Bâton Voiron à prendre toute décision d'urgence que pourrait nécessiter l'état de santé de mon enfant.

Autorise en cas d'urgence (dans l'impossibilité de me joindre) les médecins du SAMU à exécuter les gestes médicaux, chirurgicaux et anesthésiques que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

Fait à : ..... Le :

Signature du père, mère ou tuteur légal de l'enfant

*La Présidente*

**Aurélié DOLCETTI**

*Siège Social : 18 rue du Progrès 38170 SEYSSINET PARISSET*

*Email : [tbvoiron.ffstwirling@gmail.com](mailto:tbvoiron.ffstwirling@gmail.com) Tel : [06 84 09 73 01](tel:0684097301)*

**Fédération Française Sportive de Twirling Bâton**  
*Délégation de pouvoir accordée par arrêté ministériel du 31 décembre 1985*  
*Membre du Comité National Olympique et Sportif Français CNOSF*



# TWIRLING BÂTON VOIRON

Photo

De

L'athlète

## **PARTIE RÉSERVÉE AUX DIRIGEANTS DU CLUB**

1 - Cotisation : .....200.Euros

- Espèces : .....
- Chèque(s) : .....
- Pass Sport du Ministère des Sports (CAF) (photocopie du mail avec le code.
- Carte Tadoo (photocopie de la carte)
- Pass Sport et Culture de Voiron (document de la Mairie)

### **Justificatifs administratifs obligatoires**

- Certificat Médical (obligatoire pour les nouveaux adhésions)
- Copie du livret de famille première année (page où apparaît l'enfant) ou Photocopie de la carte d'identité de l'enfant
- 1 Photo

### **Fournitures**

- 2 - Bâton Neuf + scotch :46€ (payable jusqu'en décembre)
- 3 - Veste du club pour les athlètes en compétition :
  - Neuve (50 euros)
  - Location de septembre à juin (20 euros + chèque de caution 50 euros)
- 4 - Licence Supporter Parents 15€ (permet de payer la moitié du prix des entrées en compétition) (copie justificatif d'identité de la personnes concernée)

### **Manifestation**

- 4 - Tombola (40€ payable jusqu'en décembre) pour panier garni afin de financer les entraînements, les déplacements des athlètes ...

*La Présidente*

**Aurélié DOLCETTI**

*Siège Social : 18 rue du Progrès 38170 SEYSSINET PARISET*

*Email : [tvoiron.ffstwirling@gmail.com](mailto:tvoiron.ffstwirling@gmail.com) Tel : [06 84 09 73 01](tel:0684097301)*

**Fédération Française Sportive de Twirling Bâton**  
*Délégation de pouvoir accordée par arrêté ministériel du 31 décembre 1985*  
*Membre du Comité National Olympique et Sportif Français CNOSF*

