



DEPLACEMENT

CATEGORIE :

U7 - U9 - U11 - U13 - U15 - U17 - U19

LIEU : _____ PAYS : _____

DATE : DU ___/___/_____ AU ___/___/_____

FORMULAIRE D' INSCRIPTION

AUTORISATION ET ENGAGEMENT PARENTAL

Je soussigné : _____

père - mère - tuteur de : _____

Souhaite que mon fils / ma fille prenne part au déplacement à _____ organisé du ___/___/_____ au ___/___/_____. Je l'autorise à circuler pendant cette période en compagnie des dirigeants et accompagnateurs désignés par le Kituro-Schaerbeek Rugby Club.

J'autorise toute intervention médicale jugée urgente par un médecin et, à ce propos, renonce à tous recours envers les organisateurs et accompagnateurs. (Les participants seront couverts par les organisateurs par une assurance spéciale "Assistance" pendant la durée du déplacement.)

Je munirai mon fils / ma fille des pièces d'identité nécessaires (carte d'identité ou passeport en ordre de validité) et je joins à la présente la carte de mutuelle européenne ou une vignette de la mutuelle.

Date Signature

Légalisation de la commune.....

A retourner à :

KITURO RUGBY CLUB
Avenue des Jardins, 50b
1030 SCHAERBEEK