



ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES

1 Rue Arphons Bruno

13140 Miramas

Association loi 1901

www.ecoledugardien.org

CONTRAT PARENTAL

Entre les soussignés :

▣ Ecole du gardien de but des Alpilles

Association loi 1901, dont le siège social est à : 1 rue Arphons Bruno 13140 MIRAMAS

Représentée par son Président, Monsieur PRUDENT JEAN-LUC

D'une part ;

et :

▣.....

Né le

Demeurant :

.....

D'autre part

EXPOSE :

- L'Association « ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES » est une association sportive basée sur le bénévolat des éducateurs spécifiques diplômés et des éducateurs en formation afin d'initier, d'éduquer et de perfectionner les jeunes gardiens de but de U11 1^{ère} année à U19.
- A l'inscription, le stagiaire doit fournir l'autorisation de son club, la photocopie de sa licence qui atteste l'appartenance et la couverture en matière d'assurance de son club.
- L'ECOLE DE GARDIEN DE BUT DES ALPILLES se réserve le droit de prendre d'éventuelles sanctions en vers le stagiaire si des manques au règlement intérieur ci joint sont constatés.

CELA ETANT EXPOSE, IL EST CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

- La cotisation annuelle est fixée à 105 €, elle donne droit, à un équipement de gardien de but complet
- Chaque stagiaire devra se conformer au planning fixé et être assidu aux séances d'entraînements.
- « L'ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES » s'engage à fournir les éducateurs et animateurs spécifiques nécessaires aux séances d'entraînements.

Fait à :

Le :

ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES

LE PRESIDENT

Lu et Approuvé

M, Mme, (Père) ou (Mère)

Lu et approuvé



ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES

1 Rue Arphons Bruno

13140 Miramas

Association loi 1901

www.ecoledugardien.org

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Lieu :

Adresse :
.....
.....

Téléphone :

Poids :

Taille :

Taille des gants :

Etablissement scolaire :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Contre-indication médicale ou allergie :
.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Monsieur, Madame

(Père, Mère, Tuteur)

Autorise mon Fils, ma Fille

Né(e) le : à Suivre les séances d'entraînements
spécifiques proposées par « Ecole du gardien de but des Alpilles » avec l'autorisation de son club

Fait à : le :

Signature des parents :



ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES

1Rue Arphons Bruno
13140 Miramas
Association loi 1901
www.ecoledugardien.org

AUTORISATION DU CLUB

Je soussigné(e)

Président (e) du club :

.....

Autorise le joueur, joueuse :

.....

Numéro de licence :

A suivre les séances d'entraînements spécifiques proposées par

« ECOLE DU GARDIEN DE BUT DES ALPILLES »

et de lui fournir la photocopie de sa licence qui atteste l'appartenance et sa couverture en matière d'assurance.

Fait à :

Le :

Signature du Président (e)