DEMANDE DE LICENCE

Saison 2025-2026

INFO LICENCIÉ

Nom : …… **Prénom……..**

Date de naissance ……. Lieu de naissance……..

Nationalité…….

Adresse……..

Code Postal……. Ville……

Email…….. Tél.portable……

Tél.travail……...

Profession des parents……..…

Votre enfant est-il allergique : Oui ☐ Non ☐

Si oui (indiquer les allergies)……..

A-t-il un traitement : Oui ☐ Non ☐

Précision traitement……

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné……

Représentant légal de……

Autorise mon fils ou ma fille à pratiquer le hockey sur glace en championnat, à participer aux entrainements et aux matchs amicaux et à se déplacer avec tout chauffeur occasionnel ou bénévole désigné par le Club.

AUTORISATION SORTIE

Je soussigné……

Responsable légal de……

autorise mon fils ou ma fille à attendre seul(e) à l'extérieur de la patinoire mon arrivée et ou à partir seul(e) après les entrainements ou les matchs

OUI ☐ NON ☐

AUTORISATION MEDICALE

Je soussigné……

Représentant légal de……

Autorise les responsables de l'équipe, en cas d'urgence, à hospitaliser mon fils ou ma fille et si nécessaire, autorise le Centre hospitalier où il sera transporté à pratiquer une intervention chirurgicale

Hôpital ☐ Clinique ☐

Fait à …….. Le …….

Signature

Club des Hockeyeurs Roannais | Patinoire Fontalon

Rue des Vernes | 42300 Roanne

contact@hockeyroanne.com | 04.77.67.73.81 | hockeyroanne.com