



Annexes Inscription – Saison 2009 /2010

CERTIFICAT MEDICAL :

Je soussigné(e), Docteur
Certifie avoir examiné ce jour,

Nom : PRENOM :

Date de naissance : Sexe : M F

et n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique du
baseball/softball en compétition.

Avec SIMPLE DOUBLE sur-classement (ex : simple = junior surclassé
senior)

Date de l'examen

Tampon, signature du Médecin

AUTORISATION PARENTALE ENFANTS MINEURS :

Je soussigné(e), M, Mme,.....
Père Mère Tuteur

Autorise mon enfant, à pratiquer les
activités proposées par le FC Mulhouse Baseball Softball

En outre, j'accepte je n'accepte pas que les responsables du club
puissent autoriser, en mon nom et en cas de besoin, une hospitalisation. Je précise ci-
dessous toute information susceptible d'être nécessaire dans cette situation (allergies,
antécédents médicaux, etc).

.....
.....

Numéro de téléphone d'urgence :

.....

PRISE EN CHARGE DES ENFANTS :

Avant de confier leurs enfants, les parents voudront bien s'assurer de la présence de
l'entraîneur du club. En cas d'absence de ce dernier, 15 minutes après l'horaire normal
du cours, la séance est annulée. Les parents dégagent la responsabilité du club pour
les enfants venant et partant par leurs propres moyens.

Fait à le

Signature :

INFOS COMPLEMENTAIRES :

Durant les activités pratiquées avec le club, les licenciés et le club sont assurés par un
contrat souscrit entre la FFBS et GPA Assurances (n°160005463). Une couverture
médicale complémentaire est possible sur simple demande auprès des responsables du
club et reste à la charge du licencié.

Football Club de Mulhouse
Section Baseball – Softball

Siège social :
1 rue Josué Hofer
68200 MULHOUSE

Association inscrite au registre
des associations du Tribunal
d'Instance de Mulhouse
n°11049 Volume 36 Folio 32

Affiliation FFBS n° 068002

Agrément Jeunesse et Sports
n° 16-2001-68-S

www.fcmbaseball.org
royals@fcmbaseball.org

Contacts :

Seniors 06 75 21 91 28
Softball 06 07 08 54 77
Cadets 06 72 76 70 75

