



Objet : Décharge de responsabilité pour un joueur à l'essai ou non affilié au R.F.C. SART-LEZ-SPA

Je soussigné(nom, prénom)
habitant à(adresse)
déclare avoir pris connaissance que tant que l'affiliation au
R.F.C. SART n'est pas effective, mon enfant
.....(nom, prénom) n'est pas
couvert par les assurances du club en cas d'accident. En
connaissance de cause, j'autorise mon enfant à participer aux
activités du club préalablement à l'affiliation.

Fais le : Signature du représentant légal :
(précédée de la mention lu et approuvé)

.....

Décharge à remettre :

- De U6 à U9 à Jean Poysat (rfcsart.coordination@gmail.com)
- De U10 à U21 à Patrick Wéris (rfcsart.coordination@gmail.com)