

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS MINEURS

NOM : .....  
 Prénom : .....  
 Né (e) le : ..... A : ..... Nationalité : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 ☎ : ..... Portable : .....  
 Adresse mail : .....  
 N° de Sécurité Sociale auquel l'enfant est rattaché : .....  
 Taille\* : ..... Poids\* : ..... Groupe sanguin : .....  
 Latéralité\* :       Gaucher       Droitier       Ambidextre

	<b>Responsable 1</b>	<b>Responsable 2</b>
Nom de naissance et Prénom :		
Date de naissance :		
Téléphone portable :		
Adresse mail :		
Adresse :		
Rés, Bât...		
Code Postal		
Commune		
Situation de famille :		
Profession :		
Employeur :		
Téléphone :		

Cession des droits :

- Autorise la cession de son adresse postale aux partenaires commerciaux.
- Autorise la cession de son adresse électronique aux partenaires commerciaux de la FFHB.
- Autorise la FFHB à utiliser son image.

Signature de l'adhérent

Signature du responsable légal de l'adhérent mineur