

**Association Interdépartementale  
RESERVE SECURITE CIVILE - GASCOGNE  
FICHE DE RENSEIGNEMENTS BENEVOLE  
BENEVOLE MINEUR**



Nom .....

Prénom .....

Email .....

TEL FIXE ..... TEL MOBILE .....

Date de naissance ..... / ..... / ..... Lieu de Naissance .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Situation famille .....

Taille Tee-shirt/ polo ..... Taille pantalon ..... Chaussure non fournit

## **Informations complémentaires**

Situation Profession .....

### **A COMPLETER OBLIGATOIREMENT que si mineur PAR LES PARENTS**

Je (ou nous) soussigné(s), parent(s) ou tuteur(s),

Nom ..... Prénom ; .....

Du dénommé Mr ou Melle ; .....

certifions que notre fils (ou fille) est à jour de ses vaccins et que son état de santé est compatible avec l'exécution d'une activité bénévole dans le domaine de la prévention et de la défense contre les risques majeurs et catastrophes.

## **Personne à prévenir en cas d'accident**

-

Nom et Prénom .....

Numéro de téléphone fixe ou mobile en cas d'urgence .....

Emails contact en cas d'urgence .....