



ASSOCIATION SPORTIVE
COLLEGE JEAN JAURES
Rue J. Jaurès
62120 AIRE sur la LYS

2016-2017

AUTORISATION PARENTALE D'INSCRIPTION

Je soussigné.....
demeurant..... autorise
l'enfant..... Classe..... Né(e) le à faire partie de
l'association sportive du Collège Jean Jaurès.

Numéro de téléphone où l'on peut me joindre en cas d'accident :.....
En outre, j'accepte que les responsables de l'association sportive du collège J. Jaurès autorisent en
mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité. Je les autorise à être responsables
de mon enfant suite à une éventuelle sortie d'hospitalisation.
En cas d'utilisation du matériel personnel de l'élève, l'A.S. décline toute responsabilité en cas de
dégradation ou de vol.

Fait à..... le/...../.....
Signature

CAS PARTICULIER DES COMPETITIONS LE MERCREDI MATIN

Les compétitions se déroulent le Mercredi après midi, mais il peut arriver exceptionnellement qu'elles
soient programmées le Mercredi matin ou que le départ se fasse en matinée.
Dans ce cas, j'autorise (1) ou je n'autorise pas mon enfant à participer à d'éventuelles compétitions le
Mercredi matin, l'élève s'engage à rattraper le ou les cours.

A la fin des horaires des séances d'entraînements UNSS et des retours de compétitions, les enseignants ne
sont plus responsables des enfants. Merci donc d'être ponctuel pour venir les rechercher

(1) : Rayer en cas de refus d'autorisation
Signature :

AUTORISATION DE PUBLICATION PHOTOGRAPHIQUE

Je soussigné,..... (Nom et Prénom), demeurant à
.....(adresse), autorise M. le Recteur de
l'Académie de Lille, directeur d'édition du site Internet <http://www.ac-lille.fr>, à publier la (ou les)
photographie(s) de mon (mes) enfants sur le site de l'académie de Lille, sur l'ENT du collège Jean Jaurès
(<http://jean-jaures-aire-sur-la-lys.savoirsnumeriques5962.fr>), sur le site UNSS du district. (site où vous
pouvez retrouver l'ensemble des informations des compétitions de vos enfants www.unsstomer.fr)

Le....., à

Signature :

Coût de l'adhésion = **15€**
En **Liquide**,
Chèque (à l'ordre de l'AS Collège Jean Jaurès,
ou **Ticket Loisir CAF**

CADRE Réservee à l'AS

Réglé par	CH	LIQ	TL
N° Licence : 110001	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION
A LA PRATIQUE SPORTIVE EN COMPETITION

Cachet

Je soussigné (e), Dr.....

Certifie avoir examiné ce jour (le.../.../20...)

M / Mlle / Mme.....né(e) le/...../.....

Et n'avoir pas constaté à ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant l'aptitude à la pratique des activités physiques et sportives à l'entraînement et en compétition.

Sans réserve

Avec la réserve des activités physiques suivantes :

Fait à, le

Cachet et Signature du Médecin :