

INSCRIPTION A L'AS

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) responsable légal(e) de l'élève :

Nom : Prénom : Classe : Adresse :

.....

..... Téléphone :

.....

- Autorise mon enfant à participer aux activités proposées par l'association.
- Autorise mon enfant à être photographié ou filmé dans le cadre des activités de l'association, pour un usage pédagogique (affichage des résultats sur le panneau d'informations, articles dans le journal local, articles sur le site web du collège).
- Autorise le professeur ou l'accompagnateur à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence

Fait à le

Signature du représentant légal :

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) docteur en médecine

Certifie avoir examiné né(e) le

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique du sport en compétition.

Fait à le

Signature et cachet du médecin :

ENGAGEMENT SPORTIF (à remplir par l'élève)

Je soussigné(e) m'engage à :

- Jouer loyalement et sans violence en restant maître de moi-même.
- Respecter les installations et les véhicules de transports mis à ma disposition.
- Respecter mes adversaires en restant modeste et honnête.
- Respecter mes partenaires en tenant mes engagements du début de l'année.
- Respecter les juges et les arbitres, en acceptant toutes leurs décisions.
- Respecter ce contrat et à représenter du mieux possible mon équipe, mon collège, ma ville à l'occasion des manifestations sportives.

Signature de l'élève :