



FICHE D'INSCRIPTION ASSOCIATION SPORTIVE ANNEE SCOLAIRE 2018-2019

Je soussigné(e)..... père, mère, représentant légal

Autorise mon fils, ma fille.....

Date de naissance :/...../..... Classe:.....

Adresse:

N° de téléphone en cas d'urgence : .../.../.../.../... (Mère) .../.../.../.../...(Père)

Hôpital choisi :

Adresse email :@.....

A Participer aux activités de l'Association Sportive dans la discipline suivante :

<input type="checkbox"/> Badminton	<i>Mercredi 13h30-16h</i>
<input type="checkbox"/> Futsal	<i>Mardi 12h45-13h30: 6è/5è Mercredi 12h45-13h30 : Lycée compétition et tournois Jeudi 12h45-13h30 : 4è/3è Vendredi 12h45-13h30 : Lycée(2nd/1ère/Tal)</i>
<input type="checkbox"/> Gymnastique	<i>Lundi, jeudi et vendredi 12h45-13h30 : collège fille</i>
<input type="checkbox"/> Escalade	<i>Mercredi 13h30-15h : 6è/5è Mercredi 15h-16h30 : 4è/3è Vendredi : 16h30-18h30 : Lycée</i>
<input type="checkbox"/> Renforcement musculaire	<i>Mardi 12h45-13h30 : Lycée /personnel et enseignants</i>
<input type="checkbox"/> Boxe Française	<i>Vendredi 16h30-18h30 : collège lycée</i>
<input type="checkbox"/> Triathlon	<i>vendredi 12h45-13h30: collège Mercredi 14h-16h: collège</i>
<input type="checkbox"/> Course à pieds	<i>Vendredi 12h45-13h30: collège et lycée, préparation au 1/2 fond</i>
<input type="checkbox"/> Arts du Cirque	<i>Mardi 12h45-13h30 Collège</i>

Autorise la prise de photographie ou de film dans le cadre de l'association sportive.

Autorise Le(s) responsables à prendre toute décision utile, voire d'intervention médicale ou chirurgicale, en cas de nécessité.

Fait à, le

Signature

Pièces à joindre :

Cotisation annuelle à l'ordre de **AS ESSOR** de **45 euros** ou **65 euros pour le Triathlon** en raison de l'entrée en piscine.