



Autorisation parentale à rapporter avec certificat médical et chèque de 20 € à AS Collège de Fontreyme

**ELEVE**

NOM PRENOM.....CLASSE.....

DATE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

TEL si urgence ...../.....

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné.....

Représentant légal de l'élève ci-dessus inscrit mon enfant à l'Association Sportive du Collège Fontreyme et l'autorise à participer aux activités organisées par l'UNSS .

Je l'autorise à se rendre seul sur les lieux d'activité ou de rencontre à Gap.  
Les déplacements hors de Gap se font en car.  
(en cas de refus, il vous sera nécessaire d'accompagner votre enfant).

OUI / NON

J'accepte que les responsables de l' AS ou de l' UNSS autorisent  
en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.

OUI / NON

J'autorise les prises de photos et leur publication dans le cadre scolaire.  
( vous pourrez exercer un droit de retrait ).

OUI / NON

Pré-inscription : mon enfant souhaite pratiquer régulièrement les activités suivantes : (cocher)  
L'inscription définitive se fera auprès du professeur responsable de l'activité  
Attention à choisir des activités compatibles au niveau horaire.

Entraînements en semaine (voir le planning) et compétitions certains mercredi après-midi

Danse

Cross

Badminton

Gymnastique

Rugby

Futsal

Minraid

VTT

Le ..... SIGNATURE :