**ASSOCIATION SPORTIVE DU COLLEGE Robert GOUPIL BEAUGENCY**

**Autorisation parentale pour la pratique des activités de l’A.S**

Je soussigné(e) (NOM et Prénom) …….….….….….….….….….….….….….….….….….… **demeurant à** (Adresse complète) …..….….….….….….….….….….….….………………….….….….….….….……… **Tel** …………………..….… **Portable** ………………..….… agissant en qualité de **père – mère – tuteur** (rayer les mentions inutiles), **autorise l’enfant** ………………….….….….….….…**né le** ……./……../……… élève de la **classe de** ………. **à pratiquer les activités proposées dans le cadre de l’Association Sportive du collège Robert Goupil et à se rendre seul sur le lieu des installations sportives.**

Mail parents : ……………………….….……….……….@……….……….……….………

Mail de l’enfant concerné ……….….….……….……….@……….……….……….………

J’accepte en outre que les responsables de l’Association Sportive ou de l’UNSS autorise en mon nom, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.

(Rayer ce paragraphe en cas de refus d’autorisation)

Assurance complémentaire : Possibilité d’adhésion pour la somme de 10,65 euros.

Inscription : demande à faire auprès des professeurs d’EPS.

J’ai pris connaissance des garanties proposées par l’assureur de l’association sportive pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l’AS.

Signature des parents :

Fait à …………………

Le ……………………

**Rapporter dans une enveloppe au nom de l’enfant et en une seule fois :**

* L’autorisation parentale
* Les 18 Euros en chèque (à l’ordre de l’A.S du collège R. Goupil) ou en espèces.

**ASSOCIATION SPORTIVE DU COLLEGE Robert GOUPIL BEAUGENCY**

**Autorisation parentale pour la pratique des activités de l’A.S**

Je soussigné(e) (NOM et Prénom) …….….….….….….….….….….….….….….….….….… **demeurant à** (Adresse complète) …..….….….….….….….….….….….….………………….….….….….….….……… **Tel** …………………..….… **Portable** ………………..….… agissant en qualité de **père – mère – tuteur** (rayer les mentions inutiles), **autorise l’enfant** ………………….….….….….….…**né le** ……./……../……… élève de la **classe de** ………. **à pratiquer les activités proposées dans le cadre de l’Association Sportive du collège Robert Goupil et à se rendre seul sur le lieu des installations sportives.**

Mail parents : ……………………….….……….……….@……….……….……….………

Mail de l’enfant concerné ……….….….……….……….@……….……….……….………

J’accepte en outre que les responsables de l’Association Sportive ou de l’UNSS autorise en mon nom, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.

(Rayer ce paragraphe en cas de refus d’autorisation)

Assurance complémentaire : Possibilité d’adhésion pour la somme de 10,65 euros.

Inscription : demande à faire auprès des professeurs d’EPS.

J’ai pris connaissance des garanties proposées par l’assureur de l’association sportive pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l’AS.

Signature des parents :

Fait à …………………

Le ……………………

**Rapporter dans une enveloppe au nom de l’enfant et en une seule fois :**

* L’autorisation parentale
* Les 18 Euros en chèque (à l’ordre de l’A.S du collège R. Goupil) ou en espèces.