

ASSOCIATION SPORTIVE INSCRIPTION 2011/2012

ACTIVITE 1 CHOISIE:..... ACTIVITE 2 SOUHAITEE :.....

1. Renseignements généraux :

- . Nom :
- . Prénom :
- . Date de naissance :
- . Classe :
- . Téléphone des parents : (Obligatoire)
- . Catégorie d'âge : benjamin(e) 1999-2000
(Rayer les catégories inutiles) minime 1997-98
 Cadet(te) 1995-96

PHOTO
(à coller SVP)

2. Certificat médical :

Je soussigné(e)....., docteur en médecine, certifie que l'enfant..... ne présente aucune contre-indication à la pratique de(activité n°1 choisie), en entraînement et/ou en compétition.

Fait à....., le.....2011

Cachet et signature :

3. Autorisation parentale et attestation d'assurance :

- Je soussigné(e)....., responsable légal de l'élève.....
- . autorise son inscription à l'AS dans la section.....(activité n°1 choisie)
 - . autorise sous ma responsabilité, sa présence dans l'enceinte du collège en dehors (avant ou après) de ses heures d'entraînement du mercredi après-midi
 - . autorise que les photographies prises lors des rencontres sportives où il(elle) apparaîtrait, puissent figurer sur le site internet de l'UNSSFM (Union Nationale du sport Scolaire Français au Maroc)
- Site web: www.lycée-descartes.ac.ma/unssfm
www.anatolefrance.org

Fait à....., le.....2011

Signature du responsable :

4. Seriez - vous susceptible d'accueillir un ou des élèves compétiteurs lors d'une rencontre nationale ?

L'inscription sera effective une fois remplies les conditions suivantes :

- . Fiche d'inscription à l'AS recto/ verso dûment remplie et signée
- . Règlement de la cotisation AS est de **200dhs** pour UNE AS et **300dhs** pour DEUX AS. Uniquement **DEUX AS** sont autorisées.
- . Coller 1 photo d'identité et en donner une deuxième (2 Photos).

TABLEAU DES ACTIVITES PROPOSEES

Mr SANDOZ	Mme ANTAR	Mr TARBOURIECH	Mr TAZI
Escalade Toutes catégories (30 élèves) Mercredi 12h00- 13h30	Gymnastique Mardi 12h-13h Toutes Catégories	Tennis de table Lundi 12h00-13h00 Benjamins Garçons niveau 2	Volley-ball Mardi 12h-13h Benjamins Garçons
Rugby Mercredi 14h00- 15h00	Mercredi 12h00-14h00 Benjamins Filles et Minimes Filles	Jeu 12h00-13h00 Filles +Benjamins Garçons niveau 1	Jeu 12h-13H Minimes Cadets Garçons
		Vendredi 12h00-13h00 Minimes Garçons / Cadets	Lundi 12h-13h Benjamins Minimes Cadettes Filles

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom : Prénom :
Classe : Date de naissance :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Veillez faciliter notre tâche en nous donnant les numéros de téléphone ci-dessous :

- 1- N° de téléphone de la maison :
- 2- N° de téléphone du père :
- 3- N° de téléphone de la mère :
- 4- Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement, éventuellement le tuteur :
.....

En cas d'urgence, votre enfant est orienté et transporté par les services de secours d'urgence (médecin et ambulance sur place) vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

AUTORISATION D' INTERVENTION CHIRURGICALE:

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame.....
autorisons l'anesthésie de notre fils/fille au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

À le.....
Signature des parents

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à notre connaissance (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre) :

.....
.....

NOM, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....
.....

NB Si vous souhaitez transmettre des informations complémentaires, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du professeur d'EPS responsable de la sortie pédagogique