



## INSCRIPTION avec / sans (1) maillot AS

Documents suivants à remettre au professeur dans une enveloppe au nom de l'élève

- ⇒ Autorisation parentale ci-dessous **signée**
- ⇒ Gratuit pour les renouvellement de licence AS CdG 2020-21
- ⇒ Cotisation de **20€**, chèque à l'ordre de l'Association sportive du Lycée C. de Gaulle avec le nom prénom, la classe de l'élève au dos.

banque : \_\_\_\_\_ N° du ch : \_\_\_\_\_

Le maillot de l'AS du CdG sera offert en fonction du stock disponible

- ⇒ **Uniquement pour le Rugby** un certificat médical



## INSCRIPTION avec / sans (1) maillot AS

Documents suivants à remettre au professeur dans une enveloppe au nom de l'élève

- ⇒ Autorisation parentale ci-dessous **signée**
- ⇒ Gratuit pour les renouvellement de licence AS CdG 2020-21
- ⇒ Cotisation de **20€**, chèque à l'ordre de l'Association sportive du Lycée C. de Gaulle avec le nom prénom, la classe de l'élève au dos.

banque : \_\_\_\_\_ N° du ch : \_\_\_\_\_

Le maillot de l'AS du CdG sera offert en fonction du stock disponible

- ⇒ **Uniquement pour le Rugby** un certificat médical

<u>RENSEIGNEMENTS ELEVE</u>	
NOM: _____	Pour mieux te connaître peux tu nous dire le type de pratique et les activités qui t'intéressent le plus ? <b>Ce choix n'est pas définitif mais juste indicatif. Il n'engage en rien.</b> <b>Type de pratique envisagée :</b> <input type="checkbox"/> Loisir (midi ou uniquement entrainement) et/ou <input type="checkbox"/> compétition <b>Activité(s) préférée(s) :</b> <input type="checkbox"/> Badminton <input type="checkbox"/> Basket 5x5 <input type="checkbox"/> Basket 3x3 <input type="checkbox"/> Futsal <input type="checkbox"/> Rugby <input type="checkbox"/> Santé bien-être <input type="checkbox"/> STEP <input type="checkbox"/> Cross <input type="checkbox"/> Course Orientation <input type="checkbox"/> Raid <input type="checkbox"/> Ski <input type="checkbox"/> autres (à préciser) : _____
Prénom : _____	
Date de naissance : ____ / ____ / 20____	
Classe : _____ LP / Lycée Sexe : <u>F</u> <u>G</u> (1)	
N° téléphone de l'élève : ____ / ____ / ____ / ____	
Adresse mail de l'élève : _____ @ _____	

<u>RENSEIGNEMENTS ELEVE</u>	
NOM: _____	Pour mieux te connaître peux tu nous dire le type de pratique et les activités qui t'intéressent le plus ? <b>Ce choix n'est pas définitif mais juste indicatif. Il n'engage en rien.</b> <b>Type de pratique envisagée :</b> <input type="checkbox"/> Loisir (midi ou uniquement entrainement) et/ou <input type="checkbox"/> compétition <b>Activité(s) préférée(s) :</b> <input type="checkbox"/> Badminton <input type="checkbox"/> Basket 5x5 <input type="checkbox"/> Basket 3x3 <input type="checkbox"/> Futsal <input type="checkbox"/> Rugby <input type="checkbox"/> Santé bien-être <input type="checkbox"/> STEP <input type="checkbox"/> Cross <input type="checkbox"/> Course Orientation <input type="checkbox"/> Raid <input type="checkbox"/> Ski <input type="checkbox"/> autres (à préciser) : _____
Prénom : _____	
Date de naissance : ____ / ____ / 20____	
Classe : _____ LP / Lycée Sexe : <u>F</u> <u>G</u> (1)	
N° téléphone de l'élève : ____ / ____ / ____ / ____	
Adresse mail de l'élève : _____ @ _____	

<u>AUTORISATION PARENTALE</u>	
Je soussigné(e) _____ père, mère, tuteur, représentant légal (1), autorise mon fils, ma fille (NOM et prénom) _____ à participer aux activités de l'Association sportive du Lycée C. de Gaulle de Compiègne	
N° téléphone (en cas d'urgence) : ____ / ____ / ____ / ____	
<input checked="" type="checkbox"/> Pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l'AS, j'ai pris connaissance : des garanties proposées par le contrat collectif MAIF auquel l'AS CDG a souscrit.	
J'autorise : (2)	
<input checked="" type="checkbox"/> le professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer en cas d'urgence, l'intervention médicale ou chirurgicale nécessaire.	
<input checked="" type="checkbox"/> les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS à renseigner les rubriques suivantes : Nom - Prénom - sexe - adresse mail - N° téléphone - niveau de certification de jeune officiel - en situation de handicap, photo de l'élève pour la licence.	
<input checked="" type="checkbox"/> la diffusion des photographies de mon enfant prises dans le cadre des activités de l'AS pour présenter nos activités. (site internet du lycée, journal, journée portes ouvertes du lycée, ...)	
<input checked="" type="checkbox"/> mon enfant à se rendre aux rencontres de l'AS se déroulant exceptionnellement le mercredi (les CPE seront informés par les professeurs d'EPS)	
<input checked="" type="checkbox"/> mon enfant à se rendre par ses propres moyens (à pieds, en bus de ville...) pour les rencontres ayant lieu sur Compiègne.	
J'atteste que mon enfant sait nager (parcourir au moins 50m sans temps d'arrêt) <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non	
Fait à _____ le ____ / ____ / 20____	Signature : _____
<small>(1) Rayer la mention inutile (2) Rayer en cas de refus d'autorisation</small>	

<u>AUTORISATION PARENTALE</u>	
Je soussigné(e) _____ père, mère, tuteur, représentant légal (1), autorise mon fils, ma fille (NOM et prénom) _____ à participer aux activités de l'Association sportive du Lycée C. de Gaulle de Compiègne	
N° téléphone (en cas d'urgence) : ____ / ____ / ____ / ____	
<input checked="" type="checkbox"/> Pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l'AS, j'ai pris connaissance : des garanties proposées par le contrat collectif MAIF auquel l'AS CDG a souscrit.	
J'autorise : (2)	
<input checked="" type="checkbox"/> le professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer en cas d'urgence, l'intervention médicale ou chirurgicale nécessaire.	
<input checked="" type="checkbox"/> les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS à renseigner les rubriques suivantes : Nom - Prénom - sexe - adresse mail - N° téléphone - niveau de certification de jeune officiel - en situation de handicap, photo de l'élève pour la licence.	
<input checked="" type="checkbox"/> la diffusion des photographies de mon enfant prises dans le cadre des activités de l'AS pour présenter nos activités. (site internet du lycée, journal, journée portes ouvertes du lycée, ...)	
<input checked="" type="checkbox"/> mon enfant à se rendre aux rencontres de l'AS se déroulant exceptionnellement le mercredi (les CPE seront informés par les professeurs d'EPS)	
<input checked="" type="checkbox"/> mon enfant à se rendre par ses propres moyens (à pieds, en bus de ville...) pour les rencontres ayant lieu sur Compiègne.	
J'atteste que mon enfant sait nager (parcourir au moins 50m sans temps d'arrêt) <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non	
Fait à _____ le ____ / ____ / 20____	Signature : _____
<small>(1) Rayer la mention inutile (2) Rayer en cas de refus d'autorisation</small>	

Pour nous joindre => l'ENT ou pronot (avec le nom du prof d'EPS)

Par le prof d'EPS : ➔ Enregistrée par CF - LVV - \_\_\_\_\_ Num licence : 02378 \_\_\_\_\_ créée le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Pour nous joindre => l'ENT ou pronot (avec le nom du prof d'EPS)

Par le prof d'EPS : ➔ Enregistrée par CF - LVV - \_\_\_\_\_ Num licence : 02378 \_\_\_\_\_ créée le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_