|  |
| --- |
| **ASSOCIATION SPORTIVE 2019 – 2020****COLLÈGE PABLO PICASSO - ERAGNY** |

**L'ÉLÈVE**

|  |
| --- |
| **NOM**: …........................................ **CLASSE**: …........................**PRÉNOM**: ….................................... **SEXE**: □ **F** □ **M****DATE DE NAISSANCE**: …......................... **RÉGIME**: □ **DP** □ **EXTERNE** |

**A JOINDRE**

|  |
| --- |
| 27 Euros (le prix comprend licence + assurance) en chèque de préférence à l'ordre de l'AS Pablo-PicassoPour 2 enfants inscrits : 23 Euros chacunPour 3 enfants inscrits : 20 Euros chacunL’inscription est un tarif unique et permet à l’élève de participer à l’ensemble des activités(sous réserve du nombre de places disponibles) |

**ACTIVITÉ(S) CHOISIE(S) surligner les choix**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parkour** | **Escalade** | **Tennis de table** | **Sports collectifs**  | **Futsal** |
| Lundi 13h-14h 1ère annéeMercredi : 13h45-15h30 expertsVendredi 13h-14h2ème année | Mercredi : 13h30-15hJeudi : 13h-14h Septembre-Octobre-Avril-Mai-Juin | Lundi 13h-14h loisirsMercredi 13h-15h compétition | Mardi 13h-14h Jeudi 13h-14h (de Novembre à Mars) | Lundi 13h-14h minimes compétitionMercredi 13h30-15h loisirsJeudi 13h-14h benjamins féminines compétition |

**RESPONSABLE A APPELER EN CAS D’URGENCE**

|  |
| --- |
| **RESPONSABLE**  : …............................................. Tél portable : …................................. Autre  : ….................................... Adresse mail : ……………………………………………………… |

**AUTORISATIONS**

|  |
| --- |
| Je soussigné(e) …............................................ , responsable de l'élève …............................................. autorise :■ à faire partie de l'association sportive du collège Pablo Picasso■ à se déplacer seul(e) ou en groupe pour les compétitions le mercredi après-midi■ l'hospitalisation de mon enfant, avec intervention chirurgical en cas d'urgence■ les personnes en charge de la demande de licence à l’UNSS à renseigner les rubriques suivantes : nom, prénom, sexe, adresse mail, n° tel, niveau de certification JO, situation de handicap.  |

**DROIT À L'IMAGE**

|  |
| --- |
| Dans le cadre de l'AS, les élèves sont amenés à être photographiés et filmés, notamment lors des compétitions. Ces photos / vidéos sont ensuite mises sur le site du collège afin de rendre compte des résultats aux élèves du collège.Si vous ne souhaitez pas que vos enfants soient pris en photos et/ou que celles-ci soient publiées sur internet, merci de nous en faire part. |

Fait à ….............................. le ….............................

Signature (obligatoire)

|  |
| --- |
| **ASSOCIATION SPORTIVE 2019 – 2020** |
| **COLLÈGE PABLO PICASSO - ERAGNY** |

**OFFREZ-VOUS LE MAILLOT DE L'AS !**

**L'ÉLÈVE**

|  |
| --- |
| **NOM**: …........................................ **CLASSE**: …........................**PRÉNOM**: ….................................... **SEXE**: □ **F** □ **M** |

Afin que le maillot de votre enfant soit unique et personnalisé à son nom, l'AS vous propose d'acheter le maillot officiel de l'AS pour **12€ seulement** !

 □ Je souhaite acheter le maillot de l'AS pour mon enfant sans flocage = 12€

 □ Je souhaite acheter le maillot de l'AS pour mon enfant avec flocage = 16€

→ Taille (entourer la taille): 12 ans – S – M – L – XL

→ Numéros souhaités (par ordre de préférence) : ….... - ….... - ….... - ….... - …....

(si les numéros demandés ne sont pas disponibles, le professeur viendra demander à l'élève un autre numéro)

→ Je rajoute 12€ ou 16€ sur le montant total de l'inscription de mon enfant.

**Cadre réservé au trésorier de l’AS**

Mode de paiement :

 □ Un chèque unique pour l’inscription et le maillot (montant: …… €)

 □ Un paiement unique en espèces pour l’inscription et le maillot (montant: …… €)

 ‬□ Paiement en 2 fois (chèques …… € + ……. €) - (espèces …… € + ……. €)