



# Association Sportive du Lycée des Graves

Nom et prénom de l'élève : .....  
Né(e) le : ..... Classe : .....  
Cotisation 2017-2018 : 25€ en liquide ou par chèque à l'ordre de l'association

Vous pourrez suivre les actualités de l'association sportive, les lieux et horaires de rendez vous, les résultats ainsi que les photos des rencontres sur la nouvelle page facebook

[www.facebook.com/association.sportive.lycee.graves](http://www.facebook.com/association.sportive.lycee.graves)

## Charte de l'association sportive

J'adhère volontairement à l'Association Sportive et je m'engage à :

- ⇒ Jouer loyalement, sans violence, et rester maître de moi.
- ⇒ Respecter l'arbitre, le juge en acceptant toutes ses décisions.
- ⇒ Respecter les installations et les transports mis à ma disposition.
- ⇒ Respecter mes adversaires en restant modeste, honnête, beau joueur.
- ⇒ Respecter mes partenaires en tenant mes engagements de début d'année.
- ⇒ Respecter ce contrat et à représenter le mieux possible ma classe, mon équipe, mon établissement, ma ville lors de toutes les manifestations sportives.

Signature de l'élève :

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (Nom et Prénom) .....

- autorise :
- ⇒ mon enfant ..... à participer aux activités de l'association sportive.
  - ⇒ le professeur responsable ou l'accompagnateur à prendre, en cas d'accident, toute mesure dictée par l'urgence.
  - ⇒ les prises de vue (photos, vidéos) de mon enfant dans le cadre des activités de l'association sportive.
  - ⇒ l'utilisation des photos de classe pour renseigner la licence U.N.S.S.

Téléphones : Domicile .....

Travail : .....

Portable : .....

à : ..... le ...../...../.....

Signature :

## Certificat médical (non obligatoire selon les activités)

Je soussigné(e) ..... docteur en médecine demeurant à .....

certifie avoir examiné ..... né(e) le .....

et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique des sports suivants en compétition (rayer les sports contre-indiqués)

Collectifs	Raquettes	Combat	Athlétiques	Nautique	APPN	Expression
Basket ball Football Rugby Volley ball Handball	Tennis Tennis de table Badminton	Lutte Judo Boxe Boxe Française Karaté	Athlétisme Cross Musculature Haltérophilie	Natation Voile Surf Canoë	Escalade Orientation VTT - RAID Ski Plongée sous-marine	Gymnastique G.R.S. Danse Aérobic Cirque

Autre : .....

Surclassement autorisé  oui  non si oui : sport : .....

Cachet et signature du médecin

