



L'Association Sportive au Collège Professeur Nicaise de Mareuil Le Port

JOURS	HEURES	ACTIVITES
LUNDI	12H50 – 13H50	Escalade / Ateliers sports collectifs
MARDI	13H00 - 14H00	Renforcement musculaire / Badminton-Tennis de table
JEUDI	13H00 – 14H00	Escalade / STEP

L'inscription à l'association sportive est de 20 euros (chèque à l'ordre de l'AS Professeur Nicaise) et une photo pour participer à l'ensemble des activités.

INSCRIPTION A L'ASSOCIATION SPORTIVE

Je soussigné(e)

Demeurant à

Autorise l'élève

En classe de

Né(e) le

A s'inscrire à l'association sportive de son établissement d'enseignement et à participer aux déplacements inhérents.

Numéro de téléphone :

Mail :

En outre, **j'accepte que les responsables de l'association sportive et / ou de l'UNSS autorisent en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.**

J'autorise les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS à renseigner les rubriques suivantes pour mon enfant

Nom / Prénom / Sexe / Niveau de certification de jeune officiel / En situation de handicap /

J'autorise l'utilisation pour les publications de l'AS et de l'UNSS de l'image de mon fils, de ma fille, captées durant les manifestations.

Fait à

Le

Signature



L'Association Sportive au Collège Professeur Nicaise de Mareuil Le Port

JOURS	HEURES	ACTIVITES
LUNDI	12H50 – 13H50	Escalade / Ateliers sports collectifs
MARDI	13H00 - 14H00	Renforcement musculaire / Badminton-Tennis de table
JEUDI	13H00 – 14H00	Escalade / STEP

L'inscription à l'association sportive est de 20 euros (chèque à l'ordre de l'AS Professeur Nicaise) et une photo pour participer à l'ensemble des activités.

INSCRIPTION A L'ASSOCIATION SPORTIVE

Je soussigné(e)

Demeurant à

Autorise l'élève

En classe de

Né(e) le

A s'inscrire à l'association sportive de son établissement d'enseignement et à participer aux déplacements inhérents.

Numéro de téléphone :

Mail :

En outre, **j'accepte que les responsables de l'association sportive et / ou de l'UNSS autorisent en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.**

J'autorise les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS à renseigner les rubriques suivantes pour mon enfant

Nom / Prénom / Sexe / Niveau de certification de jeune officiel / En situation de handicap /

J'autorise l'utilisation pour les publications de l'AS et de l'UNSS de l'image de mon fils, de ma fille, captées durant les manifestations.

Fait à

Le

Signature

