

U.N.S.S – Lycée du Parc des Loges – 2012-2013
FICHE ANNUELLE D'INSCRIPTION

CLASSE : **Activités Sportives choisies :**

L'inscription à l'AS du Lycée vous donne l'accès aux activités suivantes et la possibilité de participer aux divers tournois sans surcoût. (exemple : tournoi de futsal année 2011/2012 : 1er prix, places dans un parc nautique, 2ème prix : places de cinéma)

Step	Basket	Musculation	Handball	Tennis de table	Futsal en compétition	Athlétisme en compétition
------	--------	-------------	----------	-----------------	-----------------------	---------------------------

Régime : EXT | ½ PENS | INT | **Professeur d'E.P.S cette année :**

RENSEIGNEMENTS

NOM : **Prénom :**

Date de naissance : **Lieu de naissance :**

Adresse mail : **Téléphone portable personnel :**

Adresse :

Téléphone domicile parents : **Téléphone travail parents :**

AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné(e) Madame, Mademoiselle, Monsieur mère, père, tuteur, représentant légal,

• *Autorise mon enfant (NOM, Prénom) à participer aux activités de l'Association Sportive du Lycée du Parc des Loges, entraînement et en compétition.*

• *autorise les responsable de l'association, à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, après consultation d'un praticien.*

Je m'engage à rembourser à l'association sportive l'intégralité des frais médicaux, pharmaceutiques déboursés éventuellement pour mon compte.(1)

• *Autorise les supports photographiques sur les sites des services de l'UNSS dans le cadre exclusif des pratiques sportives auxquelles il participe.*

• *Certifie avoir rempli et signé la fiche d'urgence située au verso.*

*A le
(signature)*

(1) Rayer nettement en cas de refus d'autorisation d'intervention

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE

(à remplir par un médecin ou joindre un certificat médical fourni par le médecin)

*Je, soussigné Docteur en médecine,
demeurant*

Certifie avoir examiné né(e) le et n'avoir constaté

à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique du ou des sports suivants en compétition :

Tennis de table, Basket-ball, musculation, futsal, cross, athlétisme, handball, step.

**Rayer les activités contre-indiquées*

Fait à, le

(Cachet et signature du médecin.)

JOINDRE : * 2 photos d'identité récentes (sans les coller et portant au dos, le nom et prénom de l'élève)

*** le montant de l'adhésion** à l'Association Sportive (10 Euros en loisir / 20 euros en compétition) par chèque libellé à l'ordre de « Association Sportive du Lycée du Parc des Loges Evry »

**ASSOCIATION SPORTIVE
U.N.S.S – Lycée du Parc des Loges Evry- 2012-2013**

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS

NOM de l'élève :..... Classe :..... Date de naissance : / /

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....
.....

Numéro et adresse du centre de sécurité sociale :

.....
.....

Numéro et adresse de l'assurance scolaire :

.....
.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

- 1 – N° de téléphone du domicile :.....
- 2 – N° du travail du père :..... Poste :.....
- 3 – N° du travail de la mère :..... Poste :.....
- 4 – Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....
.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence 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.

Centre Hospitalier, clinique.....

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique

.....

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance du lycée (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...)

.....
.....

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....
.....

Date et signature