

L'association sportive (A.S.) est une association loi 1901 affiliée à l'UNSS (union nationale du sport scolaire) qui propose diverses activités physiques et sportives encadrées par les professeurs d'E.P.S. du lycée et du district du sud des Deux-Sèvres. L'adhésion à l'AS permet de participer à des activités d'animation (tous les jours entre 12h30 et 13h30 et le mercredi après-midi) et de compétition ou animation (le mercredi après-midi).

Les informations et les calendriers sont mis en ligne au fur et à mesure sur le site du lycée (www.lycee-jeanmace.fr/)

Pour t'inscrire, il suffit de :

-faire remplir le **formulaire recto et verso par tes parents et ton médecin**

-fournir **1 photo d'identité** (obligatoire pour toute compétition)

-régler la somme de **16 €** (en espèces ou par chèque à l'ordre de l'association sportive du lycée Jean Macé)

N.B. en cas de difficulté, il peut être fait appel au **fonds social régional**. L'élève paye sa cotisation puis demande le remboursement auprès de M. le Proviseur.

Les inscriptions sont à remettre à ton professeur d'EPS ou au professeur qui s'occupe de l'activité

Activités souhaitées :

ETAT CIVIL

NOM . Prénom . classe :

Date de naissance :

Tél des parents :

Tél portable de l'élève :

Mèl de l'élève :

Mode de règlement ... **ESPECES** ou **CHEQUE***

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), père, mère, tuteur, représentant légal *

adresse

autorise l'élève : en classe de

-à participer aux activités de l'association sportive du lycée Jean Macé de Niort

-autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur à faire pratiquer, en cas de nécessité, une intervention médicale ou chirurgicale*

J'atteste également que :

- Pour les enfants de **16 ans et plus**, l'enfant est apte à nager au moins 50 mètres, départ plongé.
- Pour les enfants de **moins de 16 ans**, l'enfant est apte à s'immerger, puis à nager au moins 25 mètres sans reprendre pied

Fait à, le

Signature

*rayer les mentions inutiles ou en cas de refus

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION à la PRATIQUE SPORTIVE EN COMPETITION

Je soussigné (e),

Docteur en médecine, demeurant

certifie avoir examinéné (e) le.....

et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique sportive dans les compétitions organisées par l'UNSS (union nationale du sport scolaire).

Fait à, le,

(cachet et signature du médecin)

N.B. *En cas de besoin, prière d'indiquer* *:

-la ou les activité (s) contre-indiquée (s).....

-l'autorisation de la seule pratique d'activités non compétitives

-la seule pratique de la fonction de jeune officiel

* Rayer la ou les mention(s) inutile(s)