



UNSS 2018/19 AUTORISATION DES PARENTS

Je, soussigné(e) Mme ou Mr

Demeurant à (adresse complète) _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Autorise mon enfant _____ Né le : _____

En classe de _____ son n° de tel. Portable _____

A pratiquer avec l'Association Sportive du Collège le ou les activités sportives suivantes (cocher la ou les cases choisies), sachant qu'il devra rejoindre et quitter par ses propres moyens les installations sportives utilisées. La cotisation pour l'année scolaire est de **20€**

BADMINTON :	le Lundi et le Mardi de 12h15 à 13h15 (Gymnase)	
TENNIS de TABLE :	le Lundi et le Jeudi de 12h00 à 13h00 (Collège)	
GOLF :	le Mercredi de 13h30 à 15h 30 (Golf Club Bourbon)	
VOLLEY-BALL :	le Mercredi de 12h30 à 14h30 (Gymnase)	

Mon enfant **POURRA / NE POURRA PAS** participer aux compétitions du Mercredi après-midi. J'autorise le professeur responsable, en mon nom, à faire pratiquer une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin et après avis médical (rayer en cas de refus).

Fait à

le

Signature :