



**Les professeurs d'EPS proposent aux élèves du collège diverses activités de loisir et/ou compétition pour la saison 2023/2024 :**

● **Badminton \***

Au gymnase du collège les lundis 12h. Les mercredis 12h50 à 14h15 pour les 6èmes/5èmes.

Les mercredis 12h45 à 14h05 pour les 4èmes/ 3ème au gymnase Stéhélin.

● **Le tennis de table\*** (semaine A)

Au gymnase du collège le vendredi 12h.

● **Le Volley Ball\*** (semaine B)

Au gymnase du collège le vendredi 12h

● **La gymnastique rythmique\***

Au gymnase du collège les mardis et jeudis 12h.

Vendredi (seulement en semaine A)

● **Le handball\***

Au gymnase Stéhélin les mercredis de 13h30 à 16h.

● **Le tennis\***

Juste en compétition

**Pour toute l'année quel que soit le nombre d'activités choisies (Par chèque à l'ordre de l'association sportive du collège Monsejour) ou en espèces.**

*(Vous avez la possibilité de donner deux chèques en même temps mais que nous encaisserons en deux fois).*

**Licence 2023/2024 à 30 €**

**Tee shirt du collège à 10 € pour nos licenciés(au lieu de 12€).**

\* (Entourer les activités choisies)

\*\* : (Rayer les mentions inutiles)

## Mon inscription

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ... F ou G\*

Né (e) le : ..... Adresse :

Régime : Externe 1/2 Pens 4J 1/2 Pens 5 J \*

Tel portable des responsables légaux : père.....  
mère.....

Adresse e-mail des responsables légaux (obligatoire pour pouvoir valider la licence):  
.....

## Autorisation Parentale

Je soussigné (e) : ..... père, mère, tuteur, autorise :  
..... à participer aux activités de l'association sportive du  
collège Monsejour (entraînements, compétitions, sorties ...)

Le certificat médical **est recommandé mais non obligatoire, donc je m'engage à indiquer si mon enfant présente un problème de santé ou s'il prend un traitement, même de façon ponctuelle.**

Je suis informé que mon enfant est assuré (contrat collectif) par l'association sportive de l'établissement et que je peux contracter une assurance complémentaire accident.  
Compagnie d'assurance ..... N° d'assuré.

J'autorise / je refuse \*\* : toute prise de vue (photo ou vidéo) de mon enfant dans le cadre de l'ensemble des activités de l'UNSS et de l'établissement. Ces prises de vue ne seront utilisées qu'au sein de l'établissement ou dans le cadre de publication de l'UNSS.

J'autorise / je refuse\*\* : que mon enfant puisse être occasionnellement transporté dans le véhicule personnel d'un professeur d'EPS ou d'un parent pour une rencontre sportive UNSS.

Fait à .....

Le .....

SIGNATURE :