

AUORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :père, mère,
Représentant légal de l'élève : en
classe de.....

date de naissance :

Commune de..... (pour le covoiturage)

mail pour recevoir les informations :

.....

L'autorise à participer aux activités de l'association sportive de collège

Accepte que lors des phases de rencontre du district, un enseignant d'EPS d'un autre collège soit responsable de mon enfant.

Autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur à faire pratique en cas d'urgence une intervention médical ou chirurgicale et à le prendre en charge lors de sa sortie des urgences.

n° à prévenir en cas d'urgence :

Par volonté de dynamiser notre association, une page Facebook (association sportive Kerzourat) existe. Nous diffusons les information pratiques et des photos de nos activités qui peuvent également être affichées sur le panneau AS dans le hall.

Signature du représentant légal de l'élève :