



Collège A.SCHWEITZEI

Les professeurs d'E.P.S proposent dans le cadre de l'association sportive du collège , une pratique sportive volontaire(non obligatoire) Les activités sportives possibles sont les suivantes : **Badminton , Danse Escalade, Gym, Hand-ball, Tennis, Tennis de Table.** Le montant de la cotisation pour obtention de la licence multi-sport est de **20** € (Cette licence permet de pratiquer plusieurs activités)

Pour s'inscrire, constituer le dossier suivant:

- •1 fiche de renseignement ci jointe ou à demander aux professeurs d'E.P.S
- 1 chèque de **20** € à l'ordre de l'Association Sportive du Collège de Riorges <u>Rendre le tout dans une enveloppe à votre professeur d'EPS</u>

<u>Les entrainements</u> ont lieu au gymnase Leo Lagrange Les horaires :

le badminton et le tennis de table sont de <u>12h30 à 13h30 les</u> <u>lundis</u>,

le hand les <u>mardis et jeudis de 12h30 à 13h30</u> la Gym, la Danse et l'Escalade les <u>mercredis de 12h30 à</u> <u>14h30</u>

le Tennis , <u>les mercredis de 13h00 à 14h30</u> au tennis club riorgeois .

La première séance aura lieu la semaine du 18 septembre

Toutes les rencontres seront les mercredis pour tous les sports : Un calendrier vous sera fourni dés que possible.

Toutes les informations au cours de l'année seront affichées dans le hall du collège entre les deux portes de la cours et du hall, mais aussi sur le Cybercollège.

AUTORISATION PARENTALE

U.N.S.S Collège Albert Schweitzer

Je soussigné(e):
père, mère, tuteur, représentant légal(Rayer la mention inutile)
habitant à :(Adresse)
Autorise mon enfant: (Nom et Prénom):
de la Classe de :
à participer aux activités suivantes de l'Association Sportive du collège Albert Schweitzer :
Autorise le Professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité (Rayer en cas de refus).
Certifie avoir lu les infos sur le droit à l'image , le RGPD et les Assurances en scannant le QR code suivant (page disponible sur Cybercollege) :
En cas d'évacuation ou désirez vous que votre enfant soit amené par les services d'urgences : Hôpital, ou clinique ou autre :
N° de téléphone en cas d'urgence :
FAIT À: LE:
SIGNATURE: