

ANNEXE 5



Un cap pour t'aider à grandir

Association Sportive – UGSEL
Collège Saint Joseph
4, rue du Hock
35260 CANCALE

VOILE

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) _____

père, mère, tuteur, représentant légal (1)

- autorise (2) _____

à participer à l'activité voile de l'AS du collège et autorise, le cas échéant, le professeur responsable à prendre toutes mesures qu'il jugerait utiles devant la nécessité de procéder à des soins, y compris l'anesthésie générale (3).

Fait à _____, le _____

Signature

(1) rayer la mention inutile

(2) indiquer : nom et prénom du licencié

(3) rayer en cas de refus l'autorisation

Règlement

Le coût de l'activité s'élève à **170 euros pour l'année.**

Règlement en une fois : chèque encaissé en septembre.

Règlement en 2 fois : chèques de 85 euros encaissés en septembre et mars

Merci de joindre les chèques à l'ordre de :
« l'association sportive - collège Saint-Joseph »

CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION **A LA PRATIQUE SPORTIVE EN COMPETITION** *(A ne remplir que si vous participez à l'AS VOILE)*

Je soussigné(e) _____

Docteur en médecine, _____

Certifie avoir examiné _____

Né(e) le _____

Et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe apparent contre indiquant la pratique de l'activité voile.

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre.

Pour faire et valoir ce que de droit,

Fait à : _____ le : _____

Cachet et signature du médecin :