

Nom de l'élève: _____	Prénom de l'élève: _____
Date de naissance: ____/____/____	Classe : _____

**AUTORISATION PARENTALE POUR L'ADHESION  
A L'ASSOCIATION SPORTIVE DU COLLEGE DE BUEIL 2021-2022**

Je soussigné(e) .....

Père, mère, tuteur légal, habitant à (ville) .....

Autorise mon enfant Nom.....

Prénom.....

Né(e) le ...../...../..... en classe de .....,

À participer aux activités de l'association sportive du collège de Bueil suivantes:

(Cocher une ou plusieurs cases, en fonction de l'emploi du temps de votre enfant)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
12h-13h	<input type="checkbox"/> Basket <input type="checkbox"/> Dodgeball	<input type="checkbox"/> Dodgeball	<input type="checkbox"/> Multi-Activités (12h-14h)	<input type="checkbox"/> Dodgeball/foot	<input type="checkbox"/> Dodgeball/foot
13h-14h	<input type="checkbox"/> TT	<input type="checkbox"/> Foot		<input type="checkbox"/> TT (A) Foot (B) <input type="checkbox"/> Crossfit	<input type="checkbox"/> Hand

Afin de finaliser l'inscription de votre enfant, merci de cocher les cases suivantes :

- ☐ J'ai bien pris connaissance du règlement de l'association sportive du collège de Bueil et l'accepte.
- ☐ Je joins la somme de .....€ (25 € si un seul enfant (20€ si 2), 10€ si enfant inscrit l'année dernière)
- ☐ Cocher le choix de paiement ci-dessous :
  - ☐ en chèque (à l'ordre de : Association sportive du collège de Bueil),
  - ☐ en espèces (somme exacte)
- ☐ J'autorise les enseignants d'EPS à prendre mon enfant en photo / vidéo et à les publier sur des affiches internes et/ou sur l'ENT (le site du collège).

Fait à ..... Le.....

Signature obligatoire du responsable

N° de téléphone fixe .....

N° de téléphone Portable 1.....

N° de téléphone Portable2 .....