



n° de licence:

LYCEE VAN GOGH

ASSOCIATION SPORTIVE 2024-2025

NOM : PRENOM : Classe :

Date de naissance : / /

Tél portable des parents :

Tél portable de l'élève :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

.....
père, mère, tuteur, représentant.e légal.e (1)

- autorise (2)

.....
à participer aux activités de l'association sportive du Lycée VAN GOGH
(*les compétitions UNSS se déroulent le mercredi après-midi*) :

Step compétition : lundi de 17h30 à 19h30.

Escalade : lundi et jeudi de 17h30 à 19h.

Badminton : lundi de 17h30 à 19h30.

Danse : mardi de 17h30 à 18h30.

Volley Ball : mardi de 17h30 à 19h.

Futsal : jeudi de 17h30 à 19h30

Basket Ball : vendredi de 17h30 à 19h30.

Escalade « soutien scolaire »: vendredi de 17h30 à 18h30.

- autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer une intervention médicale en cas de nécessité (3).

Fait à, le

Signature(s)

(1) rayer la mention inutile. (2) Nom et Prénom du licencié. (3) Rayer en cas de refus.

L'inscription nécessite :

- un chèque de **35 euros** à l'ordre « Association Sportive du lycée VAN GOGH »

