LP G. EIFFEL

#

A.S.

#

#  **VARENNES SUR SEINE 2021-2022**



 ACTIVITES LIEUX HORAIRES PROFESSEURS
 à l’année de pratique d’entraînement responsables

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MUSCULATION/****CROSSTRAINING** | Gymnase | 17h00 – 18h30Lundi | Mme Marseguerra |
| **MULTI ACTIVITES****RENCONTRES****COMPETITION** | Gymnase | 13h-14h30Mercredi | Mme Tiemblo/Mme Marseguerra |
| **VOLLEY BALL** | Gymnase  | 17h – 18h30Jeudi  | Mme Tiemblo |

***POUR S’INSCRIRE :***

* *Un chèque de* ***15 euros à l'ordre de l'AS du Lycée Professionnel Gustave Eiffel*** *(Comprenant la licence)*
* *L’autorisation parentale ci-jointe*
* *Une photo d’identité (elle peut être numérique via Pronote)*

 **LES Portes ouvertes ET LE Début des activités VOUS SERONT COMMUNIQUEES**

**DEBUT SEPTEMBRE.**

**L’assemblée générale est fixée le 20 septembre à 16h.**

**PENSEZ A CONSULTER REGULIEREMENT LES INFOS DIFFUSEES PAR VOIES D’AFFICHAGE (portes du gymnase et/ou Sur pronote)**

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e)  …. père, mère, tuteur, représentant légal,

autorise mon fils, ma fille :…   Classe :

Né(e) le : … téléphone parents :

Adresse : ……………………………………………………………………

Téléphone de la personne à prévenir en cas d’accident :

………………………………………………………………..

E-Mail :

…………………………………………………………………

à participer aux activités de l’Association Sportive du Lycée Professionnel Gustave Eiffel.

Autorise le Professeur responsable ou l’accompagnateur, à faire pratiquer en cas d’urgence, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité.

 oui non

Autorise mon enfant à être pris en photo *dans le cadre* de l’Association Sportive.

 oui non

En complément de la garantie indemnisation des dommages corporels inclue dans le contrat AS MAIF de l’Association Sportive Gustave Eiffel, je souhaite souscrire à la garantie complémentaire **I.A. SPORT+**.

 oui non

 Fait à …. le …

 **Signature**