

ASSOCIATION SPORTIVE DU COLLEGE DE SEVRES 2023/ 2024

ACTIVITES	Responsable(s)	Jour(s)	Horaires	Lieux
ESCALADE	Mme Ardaillon	Lundi Mercredi	17h45-19h15 13h30-15h	Gymnase des Cent gardes Gymnase des Cent gardes
VOLLEY-BALL	M. Dornier	Mardi Mercredi	17h45-19h 14h-15h30	Gymnase du collège Gymnase du collège
BADMINTON	M. Pesron	jeudi (loisirs) Mercredi (compet.)	12h05-13h25 12h30-14h	Gymnase du collège Gymnase du collège
NATATION	Mme MECHIN	Mercredi	13h-14h	Piscine de Sèvres
FITNESS	Mme MECHIN	Mercredi	14h30-16h	Gymnase du collège
ATHLETISME	M. Pavard	Mercredi	13h30-16h30	Stade des Fontaines
FUTSAL	M. Deterne	Lundi (4 ^{ème} /3 ^{ème}) Mercredi (6 ^{ème} /5 ^{ème})	17h45-19h15 13h-14h15	Gymnase du collège Gymnase des postillons

IMPORTANT

- Les jours d'entraînement : Les élèves se rendent seuls sur les installations par leurs propres moyens ;
- Les jours de compétition : Les compétitions se déroulent le mercredi. **Pour le basket, le volley et le badminton, les déplacements ou les compétitions peuvent être encadrés par un prof d'EPS d'un autre établissement.**

PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION (Dès le premier entraînement)	1) Autorisation parentale et autorisation de transport (ci-dessous) ; 2) 1 photo d'identité ; 3) Cotisation de 35€ (chèque à l'ordre de l'Association Sportive du collège de Sèvres ou « Pass hauts-de-seine ») Remarque : Conformément à la loi (décrets du 24/08/2016 et du 12/10/2016), le certificat médical n'est plus obligatoire mais toute inaptitude médicale doit être signalée au professeur d'EPS en charge de l'élève.
---	--

L'ELEVE NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE : / / CLASSE : Choisissez un élément. EMAIL@enc.hauts-de-seine.fr Je m'engage à venir régulièrement aux entraînements jusqu'à la fin de l'année scolaire. Signature :	LE RESPONSABLE LEGAL (Père, Mère ou Tuteur) Mme, M.(NOM) TELEPHONE : 1).....(aux horaires d'entraînement) 2).....(le mercredi après-midi) EMAIL@enc.hauts-de-seine.fr Inaptitude médicale à signaler : <input type="checkbox"/> aucune
--	---

AUTORISATION PARENTALE et AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e), Mme ou M. responsable légal de l'enfant

.....né(e) le / / **autorise mon enfant à :**

- 1) s'inscrire à l'Association Sportive du collège de Sèvres :(section)
- 2) participer à toutes les activités de l'association Sportive (entraînement, compétitions et sorties)
- 3) être transporté en car*, bus*, métro* ou en voiture* par son professeur ou par un parent pour se rendre sur un lieu d'activité préalablement connu. (* Rayer la ou les mentions de votre choix).

J'ai pris connaissance des garanties proposées par l'assureur de l'association sportive pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l'AS.

FAIT A le / / **SIGNATURE :**