



ASSOCIATION SPORTIVE

Autorisation Parentale

Je soussigné(e) _____

Adresse : _____

Responsable légal de _____ Classe _____

Date de naissance : _____ N° de Téléphone : _____

- autorise mon fils / ma fille à participer aux activités de l'Association Sportive du Lycée A. Malraux.
- autorise les responsables de l'AS, à prendre toute décision d'ordre médical ou chirurgical en cas d'accident nécessitant une intervention urgente.
- autorise le Lycée à publier sa photo sur le site internet, un journal ou tout autre document.

Merci de préciser les activités choisies :

**ATHLETISME - BADMINTON – BASKET – CROSSFIT - FUTSAL – RAID – STEP -
TENNIS de TABLE - VOLLEY**

Personne à joindre en cas d'urgence : Mr / Mme _____ Tel ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature :

*L'élève est licencié dès lors qu'il retourne ce formulaire complété et un chèque de **17€** (à l'ordre de l'AS du Lycée Malraux).*

ASSURANCE

Le code du sport fait obligation aux associations sportives de souscrire des garanties d'assurance couvrant leur responsabilité civile, celle de leurs préposés et des pratiquants. Il est, toutefois, conseillé aux licenciés de souscrire une assurance complémentaire couvrant leurs dommages corporels.

Les garanties générales MAIF souscrites par l'association sportive sont consultables sur l'ENT, dans l'onglet EPS/AS.

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

Signature :