

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) M, Mme ..... autorise

Nom..... Prénom.....

Né(e)..... Classe .....

Demeurant à.....

Tél fixe : Tél mobile :

A pratiquer : .....  
.....

**J'accepte / Je n'accepte pas\*** que les responsables de l'association sportive et/ou de l'unss autorisent en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.

\* Rayer la mention inutile.

Je suis informé que mon enfant est assuré (contrat individuel ou collectif) par l'association sportive de l'établissement et que je peux contracter une assurance complémentaire individuelle accident.

Date et signature :

## Droit à l'image

j'autorise     je n'autorise pas

l'association sportive du collège Victor Schoelcher à photographier et filmer mon enfant dans le cadre des activités physiques proposées par l'UNSS et à diffuser ces images sur le site internet du district UNSS de Soultz et du collège et sur un CD ROM à destination des licenciés UNSS du collège.

Date et signature :

## Cotisation

Cotisation de **8 euros** (6 euros à partir du 2<sup>ème</sup> enfant)

**Chèque à l'ordre de « Association Sportive du collège Victor Schoelcher »**