

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SPORTIFS

Fiche à retourner au plus tard **le 27 avril 2018**
 Au secrétariat du collège Léonard de Vinci
 34 bd du Raquin, 69680 Chassieu

Nom : Prénom :
 Club :
 Nom de l'entraîneur :
 Nombre d'entraînements par semaine :
 Autre(s) activité (s) pratiquée (s) sportive(s) et autre(s) :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Autorise mon fils / ma fille
 à participer à la journée de détection de la section sportive
 badminton (tests...) du collège Léonard de Vinci.

Je déclare que mon enfant est couvert par une police d'assurance contre les accidents.

Je dégage, par la présente, les responsables du test de recrutement ainsi que le collège de toute
 responsabilité en ce qui concerne mon enfant, tant pour les accidents qui pourraient lui être
 imputables, que pour ceux qu'il pourrait subir pendant les activités de test ainsi qu'au cours des
 déplacements occasionnés.

J'autorise le responsable à prendre toute mesure d'urgence en cas d'accident (non sans m'avoir
 contacté(e))

Fait à le

Signature :

POUR LES CM2

Joindre obligatoirement un certificat médical de non contre-indication à la pratique du badminton **ou**
 une photocopie d'une licence sportive pour réaliser les tests de sélection.

AVIS DU PROFESSEUR D'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE OU DU PROFESSEUR DES ECOLES

(sur la motricité sportive générale, l'engagement physique, l'implication AS-UNSS, les résultats UNSS
 obtenus et l'état d'esprit)

.....

MOTIVATION DE L'ELEVE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SIGNATURE DE L'ELEVE

SIGNATURE DES RESPONSABLES LEGAUX