

FICHE D'INSCRIPTION 2023 - 2024

Madame, Monsieur,

L'Association Sportive (AS) du Lycée international Jean Charcot propose à votre enfant, fille ou garçon, de la 6<sup>ème</sup> à la terminale, qu'il soit débutant ou confirmé, la possibilité de **pratiquer une ou deux activités sportives en loisirs ou en compétition** et de **le former à des rôles sociaux** (arbitre, coach, reporter, photographe, organisateur de tournoi, etc...).

L'inscription à l'ASS n'est pas obligatoire mais est vivement conseillée par les enseignants d'EPS.

**L'horaire : de 14h à 16h les collégiens et de 16h à 18h les lycéens**

Pour inscrire votre enfant à l'Association sportive il faut :

- Remplir l'**autorisation parentale** et la signer (ci-dessous),
- Faire remplir et signer le **certificat médical** de non contre-indication par le médecin (ci-dessous),
- Payer **400dh** (en chèque à l'ordre de « **LFI Jean Charcot** », à remettre aux enseignants d'EPS.

**Activités proposées par les professeurs d'EPS pour cette année 2023/2024 :**

**ATHLETISME, CROSS, FOOTBALL, BASKETBALL, VOLLEYBALL ET HANDBALL.**

Bien Sportivement

L'équipe EPS du L.F.I Jean Charcot

**A REMPLIR PAR L'ELEVE**

Je soussigné :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ CLASSE : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Désire pratiquer au sein de l'ASS, l'activité suivante : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur ..... (Mère, père, tuteur) :  
autorise mon enfant ..... né(e) le ..... de la classe .....

à participer aux activités de l'association sportive du lycée International Jean Charcot.

J'autorise, je refuse.

- Accepte en outre que les responsables de l'ASS prennent toutes dispositions médicales ou chirurgicales d'urgence en cas de besoin,
- Autorise que mon enfant puisse être occasionnellement transporté(e) en car ou en minibus pour une rencontre sportive UNSSFM,
- Autorise la diffusion d'images de mon enfant dans le cadre de l'ASS.

**Mail** d'un responsable légal :

**Numéro de téléphone** d'un responsable légal (en cas d'urgence) :

**Adresse** d'un responsable légal où vit l'enfant :

Fait à ..... le ..... **Signature** du responsable légal de l'enfant :

# **Certificat de non contre-indication à la participation aux entraînements et aux compétitions UNSSFM.**

Je soussigné (e) : \_\_\_\_\_

Docteur en médecine, demeurant : \_\_\_\_\_

---

Certifie avoir examiné : \_\_\_\_\_

Né (e) le : \_\_\_\_\_

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique des activités sportives énumérées ci-dessous. (Préciser l'activité sportive)

---

---

---

Fait à \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

**Cachet et signature du médecin**