FORMULAIRE D'INSCRIPTION À L'ASSOCIATION SPORTIVE

RENSEIGNEMENTS

Nom : _____ Prénom : _____ Classe: _____
 Date de naissance : _____
 Adresse postale : _____
 Téléphone père : _____ Téléphone mère : _____

RÈGLEMENT

Chèque ou espèce (à l'ordre de l'olympique mariste)

Montant de la cotisation : 33€

Chèque n° : _____

Banque : _____

Nom de l'émetteur : _____

Veillez entourer les sections choisies

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
MUSCULATION <i>Uniquement pour le lycée</i> 12h-13h30 M. PEYRAQUE M. BAUTIAS	MUSCULATION <i>Uniquement pour le lycée</i> 12h30-13h30 M. SANTINI	BOXE FRANÇAISE 12h45-14h45 M. BAUTIAS	MUSCULATION <i>Uniquement pour le lycée</i> 12h30-13h30 M. LETEINTURIER M. PEYRAQUE	MUSCULATION <i>Uniquement pour le lycée</i> 12h-13h30 M. LETEINTURIER
VOLLEY 12h-13h Mme. REBOUCHE Mme. MARTIN	VOLLEY 12h30-13h Mme. REBOUCHE	BADMINTON 12h45-14h45 Mme. AMIOT	CROSS TRAINING 12h30-13h30 M. GIARDINA	VOLLEY 12h-13h Mme. MARTIN
ESCALADE <i>Section bloc loisir</i> 12h-13h M. SANTINI	ROLLER 12h30-13h30 M. GIARDINA	ESCALADE <i>Section compétition</i> 12h45-14h45 M. PEYRAQUE		ESCALADE <i>Section loisir « mur »</i> 12h-13h M. SANTINI
BASKET 5x5 12h-13h Mme. RODRIGUEZ	BASKET 3x3 12h-13h Mme. RODRIGUEZ			SALSA / BACHATA 12h-13h M. GIARDINA

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e)....., représentant(e) légal(e) de l'élève....., né(e) le À, autorise celui-ci à faire partie de l'association sportive de l'Externat Saint-Joseph. J'accepte que les responsables de l'association décident, en mon nom, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin (à rayer en cas de refus d'autorisation).

Tout élève inscrit à l'AS doit se présenter à son professeur en début de séance et sera sous sa responsabilité aux heures d'entraînement prévus. En dehors de ces heures, il n'est plus sous la responsabilité de l'enseignant.

Fait à :

Le : Signature du responsable légal :