**Programme AS Jean Rostand 2016-2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lundi** | Gymnastique | Rugby |
| **Mardi** | Athlétisme | Handball |
| **Mercredi** | Compétitions districales ou départementales (futsal, rugby, handball, basket-ball, badminton, athlétisme, triathlon, course d’orientation, raid, escalade, zumba,….) |
| **Jeudi** | Badminton | Fustal benjamin(e)s |
| **Vendredi** | Basket | Futsal minimes |
| OUPréparation aux compétitions du mercredi suivant |

**A conserver**

**A retourner à son enseignant d’EPS**

Comme chaque année, les enseignants d’EPS du collège vont animer l’association sportive (AS). Cette association permet à tous les élèves qui le désirent, de pratiquer une ou plusieurs activités sportives tout au long de l’année et en dehors des cours sur **le ou les** créneau(x) de son choix.

**Créneaux de 13h à 14h les lundis-mardis-jeudis-vendredis** dédiés plus particulièrement à l’entraînement, au perfectionnement ou à la découverte de certaines activités

**Créneaux le mercredi après midi** de 13h30 à 17h pour les rencontres districales (collèges de Thouars et ses environs) et départementales **(horaires variables en fonction des lieux des rencontres et affichés sur le site du collège la semaine précédente). Les élèves souhaitant prendre leur repas du midi au collège doivent prendre les dispositions nécessaires** **(pique-nique ou ticket repas à l’intendance).**

Pour être licencié, l’élève devra obligatoirement remettre à son enseignant d’EPS :

* **L’autorisation parentale ci-dessous dûment remplies**
* **1 chèque de 15 euros** à l’ordre de l’Association Sportive du collège Jean Rostand (possibilité de régler en espèce).

**Autorisation parentale**

Je soussigné(e), ……………………………………………………père – mère – tuteur légal autorise mon enfant…………………………………………………………………… de la classe de………………………..à participer aux entraînements et compétitions de l’association sportive du collège Jean Rostand.

J’autorise – Je n’autorise pas (rayer la mention inutile), les enseignants d’EPS à prendre toute les mesures nécessaires en cas d’accident

Personnes à contacter en cas d’urgence :

M…………………………………….Tel :………………………………………

M…………………………………….Tel :………………………………………

Signature :