

## LE SPORT AU COLLEGE RENE CAILLIE DANS LE CADRE DE L'UNION NATIONALE DU SPORT SCOLAIRE (UNSS)



ANNEE SCOLAIRE 2014-2015

Il existe dans tous les établissements scolaires, une Association Sportive animée par les professeurs d'EPS du collège. Tout élève, dès la sixième, peut s'y inscrire et bénéficier d'un ou plusieurs entraînements dans la semaine (entre 12 et 13h45 suivant les activités) ainsi que disputer des rencontres inter-établissements les mercredis après-midi (départ en car vers 13h30 et retour vers 16h30). Le nombre de mercredis occupés est variable suivant le trimestre et l'activité.

Pour cette année, les activités physiques et sportives proposées au collège sont :

- le Volley-ball : MAZOIN Olivier
- le Handball : RUIZ Angéline
- le Badminton : CARMONA Christophe
- la Gymnastique (agrès)  
et initiation aux Arts du Cirque: PERAUD-FILLOUX Caroline
- Football & Futsal: JAULIN Benoît
- Athlétisme & Cross: tous les enseignants

Le prix de la **licence assurance** pour l'année est fixé à **17euros**. Votre enfant peut donc, une fois sa licence en poche, pratiquer toutes les activités.

Si vous désirez que votre enfant participe à l'UNSS, merci de :

- **remplir au verso**: la partie d'inscription  
l'autorisation parentale  
le certificat médical

- **joindre** : un chèque de **17euros** à l'ordre de « *l'Association Sportive du collège R. Caillie* » **OU de 12 euros + chèque sport de 5euros (coupon vert) distribué en début d'année en cours d'EPS.**

**NOUS N'ACCEPTERONS AUCUN DOSSIER INCOMPLET**

\*\*\*\*\*

**INSCRIPTION**

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : ..... Régime : .....

Né(e) le :     /     /                                     à :

Adresse des parents : .....

Tél : .....

Quelle(s) activité(s) désirez-vous pratiquer ? .....

\*\*\*\*\*

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) : .....

demeurant à : .....

autorise l'élève : .....

à faire partie de l'association sportive du collège R. Caillié de Saintes.

En outre, j'accepte que les responsables de l'association sportive de l'UNSS autorisent en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin (\*). En cas de nécessité, j'autorise que mon enfant soit transporté dans le véhicule de l'enseignant responsable (\*).

J'accepte que mon enfant soit pris en photo conformément à la réglementation du droit à l'image (\*).

- Assurance civile individuelle :

A ..... , le : ...../...../.....

**Signature du responsable:**

**Signature de l'élève :**

(\* ) à rayer en cas de refus

\*\*\*\*\*

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION  
A LA PRATIQUE DE SPORTS EN COMPETITION**

Je soussigné DOCTEUR.....

certifie avoir examiné l'élève : .....

et n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucun signe semblant contre-indiquer la pratique des sports suivants en compétition : handball, badminton, volley-ball, cross, athlétisme, football ou futsal, gymnastique, arts du cirque.

A....., le : ...../...../.....

**Signature du médecin**