

ASSOCIATION SPORTIVE DU LYCEE GEORGES BRASSENS

NOM : **ACTIVITES CHOISIES :**.....
PRENOM :
Date de naissance : sexe :
Classe :
Tel : Domicile :
Bureau :
Portable :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e).....
Père, mère, tuteur, représentant légal (1)
-autorise (2).....
à participer aux activités de l'association sportive (3)
-autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité (4)
-Je suis informé que est assuré (contrat individuel ou collectif) par l'association sportive de l'établissement et que je peux contacter une assurance complémentaire individuelle accident.

Les jours de rencontre et de sorties, l'entraînement des équipes non sélectionnées est supprimé.
Les élèves sont informés par affichage dans le couloir à coté du foyer, en début de semaine de l'organisation des rencontres, sorties et différents projets.

Dans le cadre des compétitions UNSS, la non disponibilité du professeur assurant des cours le mercredi après-midi oblige parfois les élèves à se rendre seuls sur les lieux de rencontre.

J'autorise mon enfant à se déplacer seul : OUI - NON (1)

J'autorise mon enfant à se déplacer en équipe non accompagnée: OUI - NON (1)

Accepteriez-vous de participer de manière ponctuelle à l'accompagnement d'une équipe ? OUI-NON (1)

(Dans ce cas, les personnes accompagnatrices bénéficient de la substitution de responsabilité -loi du 05/04/1937- c'est-à-dire qu'elles sont couvertes par l'assurance de l'association.)

(1) rayer la mention inutile

(2) indiquer : nom et prénom du licencié

(3) indiquer : nom de l'établissement

(4) rayer en cas de refus d'autorisation

Fait à le

Signature

AUTORISATION DE FILMER ET CESSION DE DROITS à L'IMAGE

Je soussigné(e)(s) M et/ou Mme.....

Domicilié(e) (s) au

Représentant (s) légal de l'enfant.....

Scolarisé(e) pour la présente année scolaire en classe de.....

Autorise(nt) sans contrepartie financière (chaîne, société de production.....)

A filmer/photographier mon enfant susmentionné aux fins de documents réalisés du 1^{er} septembre 2011 au 3 juillet 2012 dans le cadre d'un reportage/film/documentaire destiné à être diffusé sur tout support (presse, audiovisuel, internet)

Je cède gratuitement au réalisateur de ce(s) reportage(s) les droits à l'image de mon enfant pour le tournage, la diffusion et l'exploitation de ce(s) reportage(s) uniquement et reconnais ne pas avoir de droit sur ce(s) reportage(s).

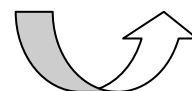
Par conséquent, cette autorisation exclut toute autre utilisation et reproduction de l'image

enregistrée/photographiée de mon enfant, de ses commentaires et prestation notamment dans un but commercial et publicitaire.

Fait à le

Signature des représentants légaux précédé de la mention « lu et approuvé-bon pour accord »

Tourner SVP



CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE EN
COMPETITION

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine demeurant.....

Certifie avoir examiné.....né(e) leet n'avoir constaté à ce jour,
aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique des sports suivants en compétition :

.....

Fait à le

Signature

REMETTERE à son professeur d'EPS dans une enveloppe portant nom, prénom, classe de l'élève :

1-autorisation parentale et de filmer et cession de droits à l'image datée et signée

2-Un chèque de 27 euros à l'ordre de l'AS lycée Georges Brassens

3-2 photos d'identité

4-le certificat ci-dessus rempli et signé.