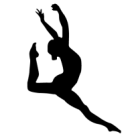
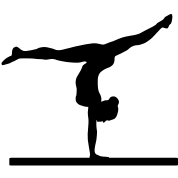
**ASSOCIATION SPORTIVE DU LYCEE HENRI MARTIN :**

**Licence Annuelle**

****

****

 ****

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TRAINING | BADMINTON | ATHLETISME | STEP | GYM | FUTSAL | SPORT COLLECTIF |
| LUNDI/JEUDI  13h00 / 13H45  Gymnase LHM | LUNDI  12H45 / 13H45  MERCREDI  15H / 17H  Gymnase LHM | MERCREDI  13H00 / 15H00  Gymnase LHM | JEUDI  12H45 / 13H45  Gymnase Philippidès | JEUDI  12H45 / 13H45  Gymnase LHM | LUNDI  12H45 / 13H45  MERCREDI  15H /17H  Gymnase Philippidès | MERCREDI  13H/15H  Basket au LHM  Handball à Philippidès |

|  |  |
| --- | --- |
| **ENGAGEMENT SPORTIF**  *À remettre lors de l’inscription à l’Association sportive.*  **Je m’engage à :**  🢩 Venir du début à la fin de l’activité choisie.  🢩Jouer loyalement, sans violence, et rester maître de moi.  🢩Respecter les installations et les transports mis à ma disposition.  🢩Respecter mes adversaires en restant beau joueur.  🢩Respecter mes partenaires, en tenant mes engagements de début d’année.  🢩Respecter l’arbitre en acceptant ses décisions.  🢩**Respecter ce contrat** et représenter le mieux possible ma classe, mon équipe, mon établissement, ma ville, lors de toutes manifestations sportives.  **NOM** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **Signature de l’élève** : | **AUTORISATION PARENTALE**  Je soussigné (Nom-Prénom)  **Mme-M.** : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **Tél**: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **Adresse** : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **Autorise mon enfant** : Nom. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Prénom. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Classe. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Né(e) le. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..  **Adresse mail (obligatoire) :**  🢩à participer aux activités de l’Association Sportive de son établissement.  🢩autorise le professeur responsable ou l’accompagnateur, à prendre, en cas d’accident, toute mesure dictée par l’urgence. |

J’ai pris connaissance des garanties proposées par l’assureur de l’association sportive, pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l’association.

**Fait à : ……………………………………………le………………………………… Signature :**

**A rendre à ton professeur d’EPS :**

**- L’Autorisation ET L’Engagement ci-dessus**

* **Cotisation annuelle** : **20 euros** « *Espèces ou chèque à l’ordre de « Association sportive du collège et lycée Henri Martin »*

ACTIVITE(S) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .