

# Association Sportive du Collège Léonard de Vinci



L'A.S. affiliée à l'U.N.S.S.

(Union Nationale du Sport Scolaire), elle a pour objet :

- d'organiser avec les jeunes la pratique d'activités sportives dans l'Etablissement et à l'extérieur par des rencontres et des compétitions
- d'assurer les conditions d'une réelle vie associative
- de favoriser l'accès à des responsabilités
- de contribuer ainsi à un climat positif dans la vie scolaire.

L'A.S. est encadrée par les professeurs d'E.P.S.

L'engagement à l'Association Sportive demande une assiduité dans les présences et un comportement exemplaire

### Activités proposées

**Badminton - RAID (VTT-CO-Escalade) - CROSSFITNESS  
- Handball :**

**Le Mercredi de 12h45 à 14h45**

Les compétitions inter-établissements ont lieu le mercredi après-midi de 13h30 à 16h30

Pour l'inscription à l'activité RAID, l'élève s'engage à venir avec son VTT en bon état (pneus gonflés, freins fonctionnels, chaîne et dérailleur propres)

Les activités de l'A.S débuteront le mercredi 15 septembre.

### Cotisation annuelle

**28 euros la licence.**

- **les mercredis** de 12h10 à 12h45 possibilité d'amener son pique-nique et de déjeuner dans le réfectoire. ( Pas de cantine, les élèves seront surveillés par les professeurs d'EPS)

- les jours de compétitions les transports se font en bus et le retour au collège se fera entre 17h et 17h30

### DANS UNE ENVELOPPE AU NOM DE L'ELEVE

L'autorisation parentale remplie et la Cotisation (ordre : A.S du Collège Léonard de Vinci)

A remettre à son professeur d'E.P.S

## AUTORISATION PARENTALE

(obligatoire)

Je soussigné (e) (Mère, Père, ou Tuteur).....

Autorise l'élève : Nom-Prénom-Classe-

.....

Né (e) le :...../...../.....

A faire partie de l'association sportive du collège Léonard de Vinci  
(TOURNEFEUILLE).

Activités choisies : .....

\*En outre, j'accepte que les professeurs responsables prennent, en cas d'accident, toutes les mesures dictées par l'urgence (interventions des secours d'urgence et transport par ces derniers à l'hôpital si nécessaire).

Numéros de téléphone des personnes à joindre en cas d'urgence :

.....

\*J'accepte que les responsables diffusent des images de mon enfant dans le cadre de l'A.S. et de l'U.N.S.S. (1)

Fait à,

Le,

Signature :

(1) à rayer en cas de refus d'autorisation.