

# Association Sportive du Lycée Simone Veil



Cadre réservé P. EPS

Autorisation

Règlement Ch

ou Liq

## FICHE D'INSCRIPTION Année 2025-2026

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... . Classe : .....

Adresse : .....  
.....

Téléphone portable parents : *Père* : ..... , *Mère* : .....

Téléphone portable élève : .....

Adresse électronique : .....@.....

### Choix des activités (cocher une ou plusieurs cases)

- Badminton  Escalade  Gymnastique  Renforcement musculaire  Tir à l'arc  
 Triathlon  Volley-ball  Yoga

### Cotisation : (couvre le prix de la licence, l'assurance et la cotisation à l'association.)

- Montant pour l'année scolaire : **28 euros.**

Règlement de préférence par chèque établi à l'ordre de l'Association Sportive du lycée Simone Veil, Liffré.

### Autorisation des parents

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur) .....

- Autorise ma fille/mon fils ..... en classe de ..... à participer aux activités de l'association sportive du lycée.
- J'autorise la diffusion sur tout support des photos de ma fille/mon fils prises dans le cadre de la pratique de l'activité.
- J'accepte qu'en cas d'urgence médicale, que ma fille/mon fils soit orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté.
- J'ai pris connaissance des trois mentions (cf. verso) portant sur le droit à l'image, sur la RGPD ainsi que sur l'assurance.

Fait à

le / /

Signature des parents :