LYCÉE GRANVELLE DANNEMARIE-SUR-CRÊTE

FORMULAIRE UNSS ET OPTION EPS 2023/2024

Obligatoire pour participer aux compétitions UNSS et à l'option EPS

RENSEIGNEMENTS ELEVE

Nom :..... Prénom : …..... Classe :.....
Né(e) le : …..... à : …..... Sexe : F M
N° de Sécurité Sociale de l'élève ou de son responsable légal :
Téléphone portable de l'élève :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Nom et Prénom) …..... mère, père, tuteur de l'élève (Nom et Prénom) …..... en classe de …..... autorise :

- l'élève à participer aux activités organisées par l'Association Sportive sur l'établissement et à l'extérieur.
- l'utilisation de photos où figure l'élève pour la promotion de l'Association Sportive.
- le professeur responsable ou l'accompagnateur, à prendre, en cas d'accident, toute mesure dictée par l'urgence.
- l'administration de l'établissement à faire dispenser les soins reconnus nécessaires par un médecin. En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'apprenant accidenté ou malade vers l'hôpital public le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence. La famille est avertie au plus vite par l'établissement. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille ou de son représentant légal.
- autorise, en cas de nécessité, le transport aller-retour de mon enfant mineur ou majeur, du lycée au centre hospitalier avec un véhicule sanitaire sous la responsabilité du chauffeur. La famille s'engage alors à régler les frais médicaux (transport, médecin, pharmacien). Dans le cas contraire, la famille s'engage à récupérer l'apprenant au cas où il ne pourrait suivre les cours normalement.

Pour participer aux compétitions UNSS et/ou à l'option EPS (Rugby/Activité de Pleine Nature), il faut :

- Fournir un certificat médical autorisant la pratique sportive pour tous les élèves optionnaires et pour les autres élèves qui souhaitent pratiquer le rugby au sein de l'association sportive (formulaire au verso de cette feuille à faire remplir par un médecin).

Les élèves sont assurés à la MAIF, mais ils peuvent souscrire une assurance renforcée apportant des garanties individuelles complémentaires (non obligatoire). Les personnes susceptibles d'être intéressées doivent le signaler. Nous leur ferons parvenir à la rentrée le formulaire 2023-2024 qui nous sera communiqué courant août. Je suis intéressé par l'assurance MAIF IA SPORT PLUS et souhaite recevoir un formulaire d'adhésion à la rentrée : OUI - NON (Rayer la mention inutile)

Fait à …....., le …..... SIGNATURE « précédée de la mention « lu et approuvé » :

PERSONNES à prévenir en cas d'URGENCE :

Mère	Père	Autre (précisez) : ….....
Nom : Prénom : Adresse : Code Postal : Ville : Tél domicile : Tél travail : Tél portable : Mail :	Nom : Prénom : Adresse : Code Postal : Ville : Tél domicile : Tél travail : Tél portable : Mail :	Nom : Prénom : Adresse : Code Postal : Ville : Tél domicile : Tél travail : Tél portable : Mail :
Nom, Adresse du MEDECIN TRAITANT : ..... ….....Téléphone :		

LYCÉE GRANVELLE
DANNEMARIE-
SUR-CRÊTE

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

Obligatoire pour participer à l'option EPS (Rugby / Activités de pleine-nature) et à l'UNSS

Je soussigné(e)

.....

Docteur en médecine, demeurant à

.....

certifie avoir examiné ..... né (e) le .....

et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent **contre -indiquant** la pratique des sports suivants en compétition :

(Rayer seulement les sports contre - indiqués)

Sports collectifs	**Sports duels**	**Sports nautiques**
Basket-Ball	Judo	Canoë Kayak
Foot-Ball	Lutte	Natation
Hand-Ball	Badminton	**Autres sports individuels**
Hockey-sur-gazon	Tennis	Athlétisme
Rugby	Tennis-de-table	Biathlon
Volley-Ball	**Sports de plein air**	Bike and Run
Sports d'expression	Course d'Orientation	Triathlon
Trampoline	Golf	Cross
Danse	Ski Alpin	Cyclisme, V.T.T.
Gymnastique	Ski Nordique	Pentathlon U.N.S.S.
G.R.S	Escalade	Techniques de cirque
		Autres sports :
		Précisez :……..

Fait à…… **Signature et cachet du médecin**

Le……