



Année 2022-2023

ASSOCIATION SPORTIVE du Lycée **BUFFON**

ACTIVITES OUVERTES POUR L'ANNÉE 2022-2023

BADMINTON **BASKET-BALL**
VOLLEY-BALL **MUSCULATION/CROSSFIT**
DANSE

Vous avez également la possibilité de vous engager aux compétitions dans d'autres activités ou pour les seules compétitions : natation, athlétisme, judo, escrime, tir, volley-ball...Ecrire à Mme Lacoste : pascale.lacoste@ac-paris.fr

Participer aux activités de l'association sportive c'est aussi :

- * Entrer dans la vie associative où il est possible d'exercer des responsabilités.
- * S'engager moralement, envers soi et les autres, à participer régulièrement aux entraînements et aux rencontres.

Début des entraînements

Mercredi 14 septembre 2022

FORMULAIRE DESTINE AU SECRÉTARIAT DE L'ASSOCIATION SPORTIVE

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e).....(Père, Mère, Tuteur, représentant légal) **(1)**

Demeurant à (adresse).....

Autorise (Nom et prénom de l'élève licencié).....

Né(e) le :.....

de la Classe de :.....

à participer aux activités de l'Association sportive du Lycée BUFFON.

à se rendre et à revenir seul des lieux de pratique lorsque les activités et les rencontres se déroulent hors de l'établissement. **(2)**

Autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité. **(2)**

DROIT A L'IMAGE AUTORISATION PARENTALE

Autorise les enseignants d'EPS,organiseurs et dirigeants de l'UNSS à prendre des photos où pourraient figurer mon enfant dans le cadre des entraînements et des matches de l'UNSS

Autorise la diffusion : Site du lycée, Presse locale, réseaux sociaux, Site Internet UNSS et publications de l'UNSS.

J'ai pris connaissance des garanties proposées par l'assurance de l'Association Sportive pour la couverture des dommages corporels dans le cadre des activités de l'Association Sportive. Je peux contracter une assurance complémentaire individuelle accident.

Fait à.....le.....

Signature du responsable légal

(1) Rayer la mention inutile.

(2) Rayer en cas de refus d'autorisation.

PERSONNE(S) A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM.....PRÉNOM.....

ADRESSE.....

Tel domicile..... Tel travail.....

Email.....

CONDITIONS D'INSCRIPTION

1) Remplir la feuille d'inscription

- * Autorisation du responsable légal
- * Certificat médical (modèle joint) pour les nouveaux inscrits
- * Autorisation de publication de photographies et films d'élèves
- * copie de l'attestation de l'allocation de rentrée scolaire 2022/2023 établie par la CAF (pour les bénéficiaires).

2) Régler le montant de la cotisation (valable pour l'année scolaire et pour une ou plusieurs activités) : **UNIQUEMENT PAR CHEQUE à l'ordre de : A.S. du LYCÉE BUFFON**

Tarifs :

LICENCIES EN 2022/2023

35 € tarif normal

18 € pour les boursiers, les inscriptions multiples d'une même famille et les inscriptions pour les élèves participant uniquement aux compétitions des activités non proposées dans l'établissement.

Les élèves à jour de leur cotisation sont assurés par leur licence.

**L'ensemble de ces documents doit être remis au professeur responsable de l'activité
ou au professeur d'éducation physique de l'élève**

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attesté, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.