**Début des activités le 17 septembre**

* Inscriptions à partir du **lundi 17 septembre** sur le lieu de pratique auprès du professeur responsable de l’activité.
* Formules loisir ou compétition au choix.
* Les compétitions auront lieu le mercredi après midi entre 13h et 16h (basket, tennis de table : 5 compétitions, Football ?, ).
* La cotisation annuelle est de **27 euros** quel que soit le nombre d’activités choisies (dans la limite des places disponibles).

**Programme des activités 2018/2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACTIVITES** | **Horaires** | **Professeurs responsables** |
| Basket-ball loisir et compétition | **Lundi**  12h 13h | Mr Domenech |
| Football féminin (stade synthétique) | **Lundi**  12h 13h | Mr Costes |
| Tennis de table loisir et compétition | **Lundi** 12h 13h | Mr Dupuis |
| Tennis de table loisir et compétition | **Mardi** 12h 13h | Mr Desgeorges |
| Billard  | **Mardi** 12h 13h | Mr Devedeux |
| Tennis de table loisir et compétition | **Jeudi** 12h 13h | Mr Dupuis |
| Football 6è/5è | **Jeudi**  12h 13h | M. Desgeorges |
| Basket-ball loisir et compétition | **Vendredi** 12h 13h | Mr Domenech |
| Pétanque | **Vendredi** 12h 13h | Mr Devedeux |

**Renseignements :**

NOM de l’élève :…………………………..…..………….Prénom : …………………………………………Date de naissance :………………..….Classe :..… Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………….. Tél domicile :……………………………………….

Tel travail parents :…………………………………….…………Tel portable parents :………………………………….………………….

**Autorisation parentale**

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………….... autorise l’enfant ci dessus dont je suis responsable :

 1 / à participer aux activités de l’association sportive du collège

 2/ Pour les compétitions du mercredi après-midi: à retourner immédiatement à son domicile en cas d’annulation de la compétition ou d’absence du professeur responsable et à rentrer à son domicile par ses propres moyens à l’issue de la compétition.

Je prends note que les élèves devront afin d’avertir leurs parents marquer eux même sur le carnet de correspondance les heures et les lieux de rendez vous signalés par affichage ou faire signer les fiches comportant ces informations.

J’autorise les responsables à faire donner tous les soins ou pratiquer une intervention urgente en cas de nécessité constatée par un médecin

 A ………………………………………………. Le…………………………… signature :

**Fiche + règlement\* de la cotisation (27 euros) à remettre sur place au professeur d’EPS responsable de l’activité.**

***\*Espèces ou chèque à l’ordre de AS Mourguet Ecully CCP 461321J***