

Association Sportive de l'ensemble Saint Félix-La Salle

(2018-2019)

L'ensemble Saint-Félix La Salle offre à vos enfants la possibilité de pratiquer du sport en dehors des heures obligatoires d'EPS.

Les activités proposées sont les suivantes :
(sous réserve de modifications)

Jours	Horaires	Activités	Lieux	Professeurs
Lundi	17h45-19h15	Musculation	Salle de musculation	B Bossard
Mardi	12h15-13h30	Badminton	Gymnase Saint Félix	M Viavant
Mercredi	12h15-13h30	Basket	Gymnase Saint Félix	E Déramé
	Après-midi selon compétitions : Cross + Natation + Badminton			M Viavant
	Après-midi selon compétitions : Athlétisme + Tennis de table			S Gaudin
Jeudi	12h40-13h25	Tennis de table Danse	Salle de tennis de table	S Gaudin
	17h-19h	Foot (LGT)	Gymnase Saint Félix	C Léon
		Foot (LP)		P Durand
	17h30-19h15	Rugby à 7	Terrain de rugby du Petit Port	E Kerjouan
17h45-19h15	Musculation	Salle de musculation	B Bossard	
Vendredi	12h15-13h15	Hand	Gymnase Saint Félix	
		Abdo fessier	Salle de tennis de table	S Dassonville

Pour s'inscrire :

- Journée d'information et d'inscription **MERCREDI 12 SEPTEMBRE** de 8h10 à 12h10 au gymnase
- Les documents d'inscription peuvent être remis directement au professeur d'EPS à la rentrée
- Se rendre sur le lieu où se pratique les activités choisies

Documents d'inscription :

- autorisation parentale
- une photo d'identité (sauf Musculation)
- un chèque de 26 euros à l'ordre de l'AS St-Félix La Salle (réduction possible avec l'e-passjeunes disponible en septembre sur le site du Conseil régional des Pays de la Loire)
- Certificat médical (pour le rugby uniquement)

Début des activités :

à partir du lundi 17 septembre

seuls les élèves ayant rendu le dossier complet d'inscription pourront pratiquer.

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné(e).....Docteur en médecine,
certifie avoir examiné.....né(e) le/...../.....

Scolarisé au Lycée Saint-Félix Lasalle en classe de

Je certifie n'avoir constaté à ce jour, aucun signe clinique apparent, contre-indiquant la pratique

de
.....
.....

en compétition et/ou de loisir.

Fait à
Le

Signature et cachet du médecin

.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)père, mère, représentant légal,
autorise.....en classe de.....

à participer aux activités de l'Association Sportive.

Activités choisies :
.....

Et autorise :

- le jeune à se rendre par ses propres moyens aux compétitions se déroulant sur Nantes ou sa banlieue
- le professeur responsable ou l'accompagnateur à faire pratiquer en cas d'urgence une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité.

N° de téléphone (père, mère, représentant légal) :

N° de SS :

N° de mutuelle :

N° de responsabilité civile :

Signature père, mère, représentant légal :

Fait à :
Le :