

# Association sportive ND

✚ **Les activités** sont encadrées par les professeurs d'EPS du collège:

✓ **Tennis de table (Salle bleue)** Les lundi, jeudi et vendredi midis (12h45 - 13h35) encadré par Mme MOREL & M POUDENS - *Ouvert aux 6èmes, 5èmes et aux élèves licenciés les années précédentes.*

✓ **Handball (ASM)**: Le mercredi après-midi (15h30 - 17h30) encadré par M CRON - *Ouvert à tous les niveaux*

✓ **Aviron (Stade Nautique, Mantes-la-Jolie)**: Le mercredi après-midi (15h15-17h00) encadré par Mme ROY *Ouvert à tous les niveaux – **Portes ouvertes et essai possible le mercredi 21 septembre** (15h00– 17h00 au stade Nautique)*

✚ **Les compétitions** ont lieu le mercredi après-midi (4/5 par an)

✚ **La cotisation** est de 35 euros. Elle donne le droit de participer à tous les entraînements (plusieurs activités possibles) et aux compétitions.

✚ **Assiduité**: Les élèves se devront d'être assidus toute l'année. Par ailleurs, leur *comportement se doit d'être irréprochable.*

**INSCRIPTIONS: Le vendredi 23 septembre à 13h00** (salle Bleue)

L'élève doit rapporter: **l'autorisation parentale, 1 photo, le chèque de cotisation de 35€ à l'ordre de "Association sportive Notre-Dame" et le certificat médical joint.**

Nous attirons votre attention sur le fait que l'utilisation du **certificat fourni est indispensable**. Dans le cas de non présentation du certificat médical conforme, l'élève ne pourra pas participer aux activités de l'AS.

**Début des activités le lundi 26 septembre 2016**

**Les professeurs d'EPS**

Pour toute question ou demande d'information, n'hésitez pas à utiliser l'adresse email de l'AS : [asndmantes@gmail.com](mailto:asndmantes@gmail.com)

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), M - Mme .....

Père, Mère de l'élève: .....Né(e) le .....

Classe:.....Autorise mon fils, ma fille, à participer aux activités sportives proposées par l'association sportive du collège NOTRE-DAME encadrées par les professeurs d'EPS de l'établissement.

Mon enfant pratiquera: (*activité(s) souhaitée(s)*): .....

Adresse email : .....

N° de téléphone en cas d'urgence :.....

A ce titre, **je m'engage à fournir les pièces nécessaires à l'inscription (1 photo, certificat médical joint) et à régler la cotisation annuelle d'un montant de 35 euros par chèque**

Signature des parents

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné Dr..... certifie avoir examiné ce jour l'élève (*Nom & Prénom*) ....., membre de l'association sportive du collège Notre-Dame de Mantes-la-Jolie et atteste que son état de santé lui permet la pratique des activités physiques suivantes **à l'entraînement et en compétition**: Tennis de table / Aviron / Handball (*razer la (les) mention(s) inutile(s)*).

Fait à :.....

Le.....

Cachet du médecin et signature: