**INSCRIPTION 2024-2025**

**ASSOCIATION SPORTIVE ALBERT CAMUS BOIS-COLOMBES**

**Assemblée générale du *collège* et inscriptions le**

**mercredi 11 septembre à 13h30**

**en salle polyvalente au Collège Albert Camus**

**Assemblée générale du *lycée* et inscriptions le mercredi 11 septembre à 15h30 dans le hall du gymnase Max Boy du lycée Albert Camus**

**Début des entraînements a partir du lundi 16 septembre**

A remettre au professeur de l’activité choisie :

**- Cette fiche d’inscription dument remplie**

**- Un paiement de 30 euros :**

**COLLEGIEN** **:**

* un reçu de paiement via le PASS + (info sur le **site internet www.passplus.fr**)
* ou un chèque de 30 euros à l’ordre de **l’Association Sportive du collège A.Camus**

**LYCEEN :**

* un reçu de paiement via le PASS + (info sur le **site internet www.passplus.fr**)
* ou un chèque de 30 euros à l’ordre de l’**Association Sportive du lycée A.Camus**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’élève : | Prénom : |
| Date de naissance : | Lieu de naissance : |
| Adresse : | |
| N° de téléphone domicile : | **Adresse mail des parents  (important):** |
| **N° de téléphone de l’élève (important) :** | Adresse mail de l’élève : |
| Nom du professeur d’EPS (en cours) : | Classe : |
| Activité(s) sportive(s) choisie(s) **(participation à 2 activités = une seule cotisation)** :  activité principale : activité secondaire (s’il reste de la place) : | |

**EN CAS D’ACCIDENT, personne à prévenir en priorité**

|  |  |
| --- | --- |
| Prévenir M. ou Mme : | |
| Adresse : | |
| **N° de Tél mère :** | **N° de Tél père :** |

AUTORISATIONS : inscription / intervention médicale / transport

|  |
| --- |
| Je soussigné M. Mme :  autorise mon fils, ma fille :  à faire partie de l’association sportive A. Camus  -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  **En outre : j’accepte je n’accepte pas** (rayer la mention inutile)  **que les responsables de l’AS A.Camus ou de l’UNSS autorisent en mon nom une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin**.  ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  **En cas de déplacement j’autorise mon enfant à quitter l’AS depuis l’arrêt de bus ou train dans un périmètre proche de l’établissement** (entourez votre choix)  OUI NON  ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  Fait à : Le : / / Signature des parents : De l’élève : |

|  |
| --- |
| **Dans le cadre des activités proposées directement ou indirectement par l’Union nationale du Sport Scolaire (UNSS), l’association peut réaliser des clichés fixes ou animés de l’enfant licencié. A cet effet, l’adhésion à l’UNSS vaut acceptation de (a) la prise d’images fixes ou animées, le cas échéant en fixant d’autres éléments de la personnalité du licencié, (b) la fixation de l’image et des éléments de la personnalité du licencié sur tout support connu ou inconnu à ce jour et permettant l’exploitation desdites images, et (s) la reproduction, la représentation, l’exploitation voire la modification, directement ou indirectement de l’image et des éléments de personnalité du licencié dans le cadre des opérations de communication interne ou externe, institutionnelle ou promotionnelle sous tout format sous tout support directement ou indirectement. L’UNSS conservera l’anonymat du licencié. La présente autorisation est consentie à titre gracieux, pour le monde entier et pour une durée de 10 ans à compter de la prise de licence.**  **Aux fins de gestion de la pratique sportive et des compétitions organisées directement ou indirectement par l’Union Nationale du Sport Scolaire (UNSS), nous sommes amenés à solliciter des données personnelles concernant votre enfant licencié à l’UNSS pour la durée de validité de ladite licence. L’adhésion à l’UNSS vaut autorisation pour l’association UNSS de collecter, d’enregistrer et de stocker les données nécessaires. Outre les services internes de l’UNSS, les destinataires de ces données sont, à ce jour, les fédérations françaises délégataires du sport concerné par la pratique sportive du licencié, ainsi que les sous-traitants de l’UNSS tels que ses assureurs ou l’hébergeur des données de l’UNSS. Ces informations sont réservées à l’usage des services concernés et ne peuvent être communiquées qu’à ces destinataires. En tant que responsable légal du mineur licencié, vous bénéficiez notamment d’un droit d’accès, de rectification et d’effacement des informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en adressant directement une demande au responsable de ces traitements Madame Marie-Céline COURTET à l’adresse daf@unss.org. La politique générale de protection des données est consultable sur le site internet de l’UNSS ainsi que sur son extranet OPUSS.**  **Le licencié ci-dessus ou son représentant légal (pour les mineurs) déclare se conformer aux règlements sportifs de la fédération UNSS, avoir pris connaissance des statuts du règlement intérieur de la fédération (disponibles sur le site internet UNSS), s’engager à respecter la charte éthique du CNOSF conformément au Code du Sport. Le licencié ou son représentant légal déclare être informé(e) des conditions d’assurances et de l’intérêt de souscrire un contrat d’assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer. dans un certain nombre de situations (à l’exception des situations où l’auteur des violences a lui-même la qualité d’assuré) les garanties actuelles du contrat UNSS/MAIF apportent aux adhérents (licenciés UNSS) victimes de violences sexuelles/physiques/psychologiques, une prise en charge dans les conditions prévues par le contrat, des frais médicaux, pharmaceutiques et d’hospitalisation dont les séances de soutien psychologique peuvent faire partie (garantie « Indemnisation des Dommages Corporels »). Il en sera de même de la prise en charge des frais de procédure (garantie « Recours ») pour lesquels la MAIF pourra également proposer les services d’un avocat auquel elle fait régulièrement appel.**  Signature du représentant légal : *précédée de la mention « lu et approuvé »*  Signature de l’élève : *précédée de la mention « lu et approuvé »* |