INSCRIPTION Association Sportive AUTORISATION PARENTALE

	e)		; F	PARE	¥)		; F	RAVE	K
demeurant à						demeurant à				ge ARIANE	ě.
•••••		•••••				•••••		•••••			
n° de téléphone						n° de téléphone					
Email: - Celui de Oze -						Email: - Celui de Oze -					
autorise l'élève :						autorise l'élève :					
cii ciasse uc .	•••••	• • • • • • • •				cii ciasse de		••••••			
à faire partie sportive suiva	de l'association sportive du co ante	ollège AI	RIANE dans	l'activit	é	à faire partie d sportive suivar	e l'association sportive nte	du collège A	RIANE dans l	l'activité	;
	Activité	Année	Semestre	Prix			Activité	Année	Semestre	Prix	
1					€	1					€
2				0	€	2				0	€
3				5	€	3				5	€
			Total						Total		
intervention of	ransport de mon enfant à l'hôp chirurgicale nécessitant une an r pris connaissance du règleme	esthésie	générale.		du	intervention ch	ansport de mon enfant a irurgicale nécessitant u pris connaissance du rè	ine anesthésie	générale.		łu
collège Ariane.					J'atteste avoir pris connaissance du règlement de L'association sportive du collège Ariane.						
Fait àle						Fait àle					
SIGNATURE						SIGNATURE					

INSCRIPTION Association Sportive

AUTORISATION PARENTALE