

ASSOCIATION SPORTIVE / AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____

demeurant à _____

_____ tél _____

Email du/des parent(s) _____

autorise l'élève _____ né(e) le _____

en classe de _____ . Tél élève : _____

à faire partie de l'association sportive du lycée pour pratiquer une ou plusieurs activités.

Activités choisies : - -
(1 ou plusieurs)

Rendre les documents au professeur en charge de l'activité principale.

En outre, j'accepte que le responsable de l'association sportive et/ou de l'UNSS (fédération de rattachement) prenne les mesures immédiates d'intervention médicale ou chirurgicale qu'il juge nécessaires (1).

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.

- Cotisation annuelle : **35 €**. Chèque à l'ordre de " A.S. du Lycée de Montgeron".

- **PARAPENTE** : Joindre un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du parapente.
Tout dossier incomplet sera refusé.

A.....,le.....

Signature :

(1) Rayer en cas de refus

**CERTIFICAT MEDICAL de NON CONTRE INDICATION
à la PRATIQUE du PARAPENTE**

Je soussigné(e)

Docteur en médecine, demeurant.....

Certifie avoir examiné....., né(e) le

Et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique du PARAPENTE, y compris en compétition.

Fait à, le.....

Cachet et signature du médecin