



### CERTIFICAT MEDICAL

A remplir par le médecin examinateur :

Je soussigné(e) , ..... Docteur en médecine , certifie  
que l'enfant.....a fait l'objet , par mes soins ,  
d'un examen médical pré sportif , le \_\_ / \_\_ / \_\_ \_

L'enfant est apte à la pratique sportive

Signature et cachet du médecin

### AUTORISATION PARENTALE

J'autorise mon enfant à participer aux activités de l'Ecole Municipale **oui/ non**

J'autorise l'encadrement à prendre les précautions d'urgence en cas de besoin  
**oui/non**

J'autorise l'encadrement à prendre en photo ,exposer et filmer mon enfant pour la  
promotion des activités **oui/non**

Je reconnais avoir pris connaissance et approuvé le règlement intérieur. **oui/ non**

Je m'engage à signaler tout problème de santé de mon enfant :

Traitement en cours :

.....

Allergie :

.....

Je reconnais l'exactitude des informations données sur ce dossier d'inscription

Fait au Tampon le \_\_ / \_\_ / \_\_ \_ \_  
légal

Signature du responsable

approuvé »)

( mention « lu et

### Complexe du 10e Km les mercredi ( hors vacances scolaires )

- de 8h30 à 9h45 Groupe 1 (nés en 2015-2016)

- de 10h15 à 11h30 Groupe 2 (nés en 2015-2016)

### Documents demandés pour l'inscription

#### **Documents à fournir :**

- 1 photo
- Dossier d'inscription rempli et signé
- Attestation responsabilité civile

#### **Documents à présenter :**

- Livret de famille
- Justificatif d'adresse