



ASSOCIATION SPORTIVE DE BROU 2026 / 2027



ACTIVITES PROPOSEES :

L'Association Sportive (AS) du collège de Brou propose **plusieurs activités** encadrées par les professeurs d'EPS. L'inscription à l'AS permet de choisir les activités et de les cumuler avec **une seule licence**.

Activités Choisies*	JOURS d'entraînement	HEURES	LIEU	ACTIVITES	Professeur Référent
	Lundi	12h30-13h30	JL	Gymnastique	Mme Merminod
	Lundi	12h30-13h30	collège	Renforcement / Muscu	Mme Muffat-jeandet
	Mardi	12h30-13h30	JL	Tennis de table	M Chavas
	Mercredi	12h45-14h00	JL	Basket	M Chavas
	Mercredi	12h45-14h00	JL	Plein air	Mme Merminod – M Dalissier
	Jeudi	12h30-13h30	JL	Futsal	Mme Muffat-jeandet
	Vendredi	12h30-13h30	JL	Badminton	M Dalissier

*Cocher la ou les activité(s) choisie(s)

PIECES A FOURNIR

- 1) Remplir et signer l'**autorisation parentale**
- 2) Payer la cotisation de **30 Euros** (en chèque à l'ordre de l'association sportive du collège de Brou, en liquide ou en carte jeune 01).

Pour l'AS Plein-Air, des sorties ponctuelles en canoë, ski, itinérant raid pourraient être organisées dans l'année (**Cout Réel**)

Un porte clefs est proposée au prix de 3€

PAIEMENT*	chèque	liquide	carte jeune 01	SOMME*	30€	33€ (avec porte clefs)
-----------	--------	---------	----------------	--------	-----	------------------------

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Père, Mère, Tuteur, Représentant légal.

Autorise mon fils, ma fille....., né(e) le .../.../.... de la classe de :

- à participer régulièrement aux activités de l'Association Sportive du collège.
- à participer aux compétitions pour les AS du mercredi.

- Je m'engage, en tant que responsable, à prendre connaissance des horaires et de la présence ou non de mon enfant à l'AS le mercredi via l'ENT (donnée supprimée en fin de semaine pour ne pas être comptabilisée sur le bulletin).

Pour les activités du mercredi :

☐ Mon enfant mangera au collège avec les professeurs et **je m'engage à lui fournir un repas qu'il pourra mettre au frais dans un frigo.**

☐ Mon enfant mangera à l'extérieur du collège et ne sera pas sous la responsabilité du professeur pendant son repas.

☐ J'autorise OU ☐ je n'autorise pas le professeur responsable à faire pratiquer en cas d'urgence une intervention médicale ou chirurgicale.

N° de téléphone en cas d'urgence (obligatoire) :

Fait à, le Signature des parents :

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e), responsable légal de l'élève

☐ J'autorise OU ☐ je n'autorise pas l'établissement à diffuser les photos prises dans le cadre de l'AS sur le site et/ou sur le tableau d'affichage de l'AS du collège.

Fait à, leSignature du responsable légale :