

DOSSIER INSCRIPTION - Section Sportive "Randonnée"

Nom : Prénom :

Date de naissance : Jour : Mois : Année :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Information sportive : combien de randonnée par an :

Faites-vous déjà partie d'une association de montagne : Laquelle :

Pratiquez-vous des activités de pleine nature : Lesquelles :

Quelles qualités sont nécessaires, d'après vous pour intégrer une section sportive "randonnée" :

En quelle classe souhaitez-vous être l'an prochain ? :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme – M.(nom, prénom) :

Autorise mon enfant :

A participer aux activités de la section sportive "randonnée" du Lycée des Métiers de la Montagne.

Autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur, à prendre, en cas d'accident, toute mesure dictée par l'urgence.

Fait à : Le : / /

Signature du responsable légal

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

Docteur en médecine demeurant à:

Certifie avoir examiné : né(e) le: / /

Et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe clinique apparent indiquant la pratique des sports de montagne et des sports en compétition.

Fait à : Le : / /

Cachet et signature du médecin