

**AUTORISATION PARENTALE POUR LE TEST DE SELECTION
EN VOLLEY BALL**

Je soussigné (e)
père, mère, tuteur, représentant légal* (*rayer la mention inutile)

autorise l'élève (Nom, Prénom).....
 OUI NON

adresse.....
téléphone*..... (*pour prévenir en cas d'accident)

à participer au test de recrutement pour l'entrée en section sportive VOLLEY à la rentrée scolaire
2016-2017

le Mardi 08 Mars 2016 de 15h30 à 17h30.

Le vendredi 22 avril 2016 de 15h30 à 17h30

Rendez-vous dans le hall du gymnase

Fait à, le.....

Signature du responsable

NB :

Une tenue de sport adaptée à la pratique du VOLLEY BALL est obligatoire : un teeshirt ; une veste de survêtement ou un pull ; un short ; une paire de baskets propre.

Pensez à informer en avance le Professeur des Ecoles de votre enfant pour son absence exceptionnelle à l'école primaire durant ce créneau horaire.