



**VOTRE PARCOURS SCOLAIRE** (à remplir uniquement pour les lycéens)

Classe fréquentée à la rentrée 2009-2010 :

Diplômes obtenus :

Année Diplôme :

Date et signature du candidat :

**Engagement du Tuteur** : (à remplir par le tuteur du club d'accueil)

Nom du Club :

Nom de l'entraîneur (diplômé BEESAN) responsable du groupe :

Coordonnées de l'entraîneur, Tel :

E-mail :

Je soussigné(e) ..... en qualité de (diplôme) .....  
n° de diplôme ..... m'engage à assurer la fonction de tutorat de  
..... lors de son stage de mise en situation pédagogique du  
Brevet fédéral 1er degré au sein du club de .....

.

Date et signature du Tuteur

**Pièces à joindre obligatoirement au dossier**

- fiche d'inscription complétée

- une lettre du président de son club d'accueil, précisant l'engagement et/ou l'expérience du stagiaire au sein du club, dans le domaine de l'animation et de l'enseignement (formulaire joint)

- une autorisation parentale pour les mineurs (formulaire joint)

- une copie éventuelle du diplôme d'assistant club

- une copie éventuelle du test du Sauv'nage

- un chèque de règlement de la formation de 550 € (pour les nageurs licenciés dans un club en Côte d'Azur 700 € pour les nageurs licenciés dans un autre club)

**LETTRE DU PRESIDENT DU CLUB D'ACCUEIL**

Le Président du club d'accueil doit rédiger une lettre précisant l'engagement et/ou l'expérience du stagiaire au sein du club, dans le domaine de l'animation et de l'enseignement.

Date, signature et cachet du Président

**AUTORISATION PARENTALE**

(Pour les mineurs)

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésie, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut, ils doivent demander l'autorisation au juge des enfants ou au procureur de la République.

L'attestation ci-dessous est destinée en outre à éviter ces démarches.

Je soussigné(e), le responsable légal, Mr / Mme

.....

Adresse :

.....

.....

Numéro de sécurité Sociale.....

Nom et Numéro de Mutuelle .....

Personne à joindre en cas d'urgence :

.....

Téléphone professionnel : .....

Téléphone du domicile : .....

Autre :.....

1) Autorise le médecin consulté en cas d'urgence, à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant :

2) Autorise mon enfant à effectuer des activités physiques autre que la natation et de prendre le mode de transport mis en place par les organisateurs (transports en commun, minibus, véhicule personnel)

NOM / Prénom :

.....

Date de naissance

.....

Joindre sous enveloppe les indications que vous jugerez nécessaire de porter à la connaissance du médecin

(Allergies, antécédents opératoires etc. ...)

Fait à : .....le :.....

Signature des Parents