

ATTESTATION ASSURANCE 2009/2010

ETABLISSEMENT

Je soussigné (e) Mme, Mlle, Mr

Chef d'établissement et Président de l'A.S, certifie :

- **Exactes l'identité et l'appartenance à mon établissement des élèves** dont liste(s) jointe(s)
- Qu'ils ont présenté **un certificat de non contre-indication à la compétition** dans les sports expressément désignés dans le certificat.

De plus :

- Je certifie qu'ils sont couverts par une **assurance** conforme aux articles 37 et 38 de la loi du 16 juillet 1984 souscrite par nos soins auprès de :

Nom de la compagnie d'assurance →

- Je souhaite que ces élèves soient assurés par l'intermédiaire de l'UGSEL à la Mutuelle St Christophe (Dans ce cas le règlement vous sera demandé en fin d'année, **calculé sur 0,44 € par élèves licenciés**)

Cocher la case correspondante.

Fait à

Le

SIGNATURE