

# PROGRAMME SPORT-ACADÉMIE « *Joue comme un champion tous les jours!* »

## ENTENTE ET FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

Niveau scolaire : \_\_\_\_\_ Année scolaire : 20\_\_ - 20\_\_



*Les informations demandées sur ce formulaire sont recueillies conformément à l'Education Act, notamment l'article 18, et à la loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (FOIPP). Les informations obtenues par le biais de ce formulaire sont réservées au personnel de l'école et au responsable du programme sport académie. Il doit être utilisé pour identifier les éventuels problèmes de sécurité et de risque de blessure pouvant être associés à certaines activités physiques.*

D'abord, nous aimerions féliciter votre enfant et le remercier pour Son intérêt à participer au programme sport-académie de l'École Alexandre-Taché. Nous espérons sincèrement qu'il/elle vivra une expérience agréable et surtout enrichissante. Veuillez remplir le formulaire ci-dessous pour inscrire votre enfant dans le programme. Si vous avez des questions, veuillez contacter le secrétariat de l'école.

### Avis sur les niveaux de risque

L'activité physique vigoureuse est essentielle pour une croissance et un développement normaux et sains. La croissance des os et des muscles nécessite non seulement une bonne nutrition, mais aussi la stimulation d'une activité physique vigoureuse. La participation active au programme sport académie de l'école offre aux élèves la possibilité d'acquérir la confiance nécessaire pour poursuivre un mode de vie physiquement actif. Le programme sport académie les aide à comprendre et à prendre des décisions concernant leur condition physique personnelle ainsi qu'à développer une appréciation de la valeur de l'activité physique dans leur vie quotidienne. Il est important que votre enfant participe en toute sécurité. Dans l'intérêt de la bonne santé de votre enfant, nous recommandons ce qui suit :

- a) Une tenue vestimentaire appropriée pour une participation sécuritaire (T-shirt, short, espadrilles). Les bijoux suspendus ne doivent pas être portés. Les bijoux qui ne peuvent pas être enlevés et qui présentent un problème de sécurité doivent être recouverts de ruban adhésif.
- b) Le port d'un serre-lunettes et/ou de verres incassables si votre enfant porte des lunettes inamovibles lors des activités d'éducation physique.

**Il y a un élément de risque dans chaque activité sportive. La sécurité et le bien-être des élèves sont une préoccupation majeure et des tentatives sont faites pour gérer les risques prévisibles inhérents à l'activité physique en prenant les précautions appropriées. Cependant, en raison de la nature même de certaines activités, le risque de blessure peut augmenter. Les blessures peuvent aller d'entorses et de foulures mineures à des blessures plus graves.**

### Conditions de participation

Les conditions de participation ont été clairement décrites dans le document « Programme sport-académie – carnet (élèves/parents). En signant ce formulaire, l'élève et son parent comprennent les responsabilités de tous les intervenants et agiront selon les attentes de l'école.

**\*\*\* L'enseignant du programme et la direction de l'école se réservent le droit de retirer un élève du programme ou d'une sortie spéciale en tout temps si les attentes comportementales ne sont pas respectées.**

**\*\*\* Un élève qui décide de ne pas participer lors d'un quart en particulier, restera à l'école pour suivre la programmation régulière.**

## Choix de quarts et frais du programme

Pour inscrire votre enfant dans le programme, veuillez remettre au secrétariat ce formulaire. Une fois remis, vous recevrez un courriel confirmant son acceptation (ou non) au programme.

Pour l'an prochain, vous aurez le choix d'inscrire votre enfant au quart de son choix et au nombre de quarts que vous souhaitez (que ça soit 1 quart seulement, 2 quarts de votre choix, 3 quarts de votre choix ou tous les 4 quarts). Le cout d'inscription sera fixé à **250\$ par quart** (et 150\$ pour le 2<sup>e</sup> enfant de la même famille pour le même quart) et cela inclut les frais de transport, de location et des entraîneurs spécialisés pour certains sports.

**Veuillez cocher le quart que vous désirez inscrire votre enfant.**

**Si vous choisissez le quart 2, veuillez cocher le sport que votre enfant désire développer.**

<input type="checkbox"/> Quart 1 27 aout au 3 novembre Cout : 250\$	<input type="checkbox"/> Quart 2 4 novembre au 27 janvier Cout : 250\$	<input type="checkbox"/> Quart 3 28 janvier au 15 avril Cout : 250\$	<input type="checkbox"/> Quart 4 16 avril au 23 juin Cout : 250\$
Conditionnement physique + Flag football + Volleyball	<input type="checkbox"/> Hockey <b>ou</b> <input type="checkbox"/> Soccer	Basketball + Pickleball + Badminton	Baseball + Golf + Athlétisme

**Nous vous demandons de choisir une méthode de paiement.**

\_\_\_\_\_ Paiements en ligne (SchoolCash) par Visa, MasterCard et eCheck avec les options suivantes : paiement en entier ou étalement des frais par quart préautorisés (jusqu'à 4 versements de 250\$).

\_\_\_\_\_ Paiements complet en début de chaque quart en argent comptant.

Je comprends qu'une inscription est considérée complète seulement quand les formulaires d'inscription complète. Une inscription incomplète ne maintient pas sa priorité pour une place et pourra être devancée par une famille présentant une inscription complète. **Un manque de paiement sans aucun arrangement fait avec l'administration pourrait occasionner le retrait de l'élève du programme.**

## FOIP – médias

Dans le cadre du programme sport-académie, les **médias ou autres organismes** pourraient vouloir faire des reportages et interviewer nos élèves-athlètes. Notre présence dans les médias contribuerait grandement au **rayonnement du programme sport académie** et de toute l'école. Pour nous faire part de votre décision, veuillez remplir et signer le formulaire ci-dessous.

Je soussigné, \_\_\_\_\_ autorise   
(*prière d'écrire en MAJUSCULES*) n'autorise pas

l'école Alexandre-Taché à permettre aux médias et autres organismes d'interviewer et/ou d'identifier mon enfant dans le cadre de sa participation au programme sport académie. Je comprends et j'accepte que nous (mon enfant, parent/tuteur, autre) ne recevrons aucune compensation monétaire pour la participation de notre enfant à ces activités.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

## Sorties

Étant un programme hors campus, les élèves seront transportés en autobus scolaire aux lieux des sessions. Veuillez signer le consentement ci-dessous, nous indiquant que vous acceptez que votre enfant participe aux excursions organisées par le programme sport académie de l'école. Je comprends que l'école organisera plusieurs sorties dans le cadre du programme sport académie et j'autorise mon enfant à participer aux sorties du programme.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

## **Renseignements médicaux**

Nous vous demandons de remplir le formulaire médical ci-dessous.

Numéro d'assurance-maladie de l'Alberta de l'élève) : \_\_\_\_\_

Personne-ressource pour la famille : \_\_\_\_\_ Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Veillez cocher si votre enfant a fait l'objet de l'une des situations suivantes et fournissez les détails pertinents :

- |                                               |                                                          |                              |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------|
| - épilepsie                                   | - diabète                                                | - vertiges                   |
| - problèmes orthopédiques (ex. genou)         | - asthme, allergies                                      | - évanouissement             |
| - saignements de nez chroniques               | - arthrite ou rhumatisme                                 | - épaule luxée               |
| - maux de tête                                | - hernie                                                 | - articulations douloureuses |
| - affections ou blessures à la tête ou au dos | - conditions cardiovasculaires (cœur/tension artérielle) |                              |

Détails pertinents : \_\_\_\_\_

Quel(s) médicament(s) l'élève doit-il avoir sous la main pendant l'activité ? \_\_\_\_\_

Qui doit administrer le médicament ? \_\_\_\_\_

Bien que l'élève puisse, dans des circonstances normales, s'administrer lui-même ses médicaments, je, parent/tuteur, autorise l'entraîneur à administrer le médicament si une blessure/maladie empêche l'élève de le faire lui-même.      Oui      Non

L'élève porte-t-il un bracelet ou une chaîne d'alerte médicale?      Oui      Non  
Si oui, merci de préciser ce qui est écrit dessus. \_\_\_\_\_

L'élève porte-t-il des lunettes ou des lentilles cornéennes?      Oui      Non  
Si oui, veuillez préciser. \_\_\_\_\_

Je reconnais que les informations que j'ai fournies sont correctes et j'autorise l'école à utiliser les informations ci-dessus aux fins décrites ci-dessus.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_      Date : \_\_\_\_\_

### **Entente (élève - école)**

En tant qu'élève de ce programme, je suis pleinement conscient de mes responsabilités et je comprends que je serai tenu responsable de mes actions. J'agirai selon les attentes des entraîneurs et du code de conduite de l'école. De plus, je consacrerai, sur une base quotidienne, des efforts afin de devenir un meilleur athlète, un meilleur élève et une meilleure personne, et ce, grâce à ce programme.

En signant cette entente, je m'engage à suivre les attentes et à respecter l'éthique sportive stipulée dans le guide du programme sport académie.

\_\_\_\_\_  
Nom de l'élève

\_\_\_\_\_  
Signature de l'élève

\_\_\_\_\_  
Date

### **Entente (parent - école)**

En signant cette entente, je reconnais que mon enfant se joint au programme sport académie de l'école. J'ai discuté avec lui/elle l'engagement et les responsabilités qui sont demandés. J'ai lu, compris et respecte les attentes et responsabilités identifiées dans cette permission.

\_\_\_\_\_  
Nom du parent

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date