



# TRANSMISSION DE RESPONSABILITÉ A L'OCCASION D'UN DEPLACEMENT UGSEL

## CHEF D'ETABLISSEMENT

Je soussigné(e) .....  
Directeur - Directrice du collège ou lycée :

Ville .....  
demande à Mme - Melle - M. :

professeur EPS (ou autre fonction) au collège ou  
lycée :

Ville .....  
de prendre en charge durant le trajet et le  
déroulement du championnat UGSEL de :

qui a lieu à .....

du (date) .....

au (date) .....

le ou les élèves suivants :

.....  
.....  
.....  
scolarisés dans mon établissement et l'autorise à  
prendre en mon nom toute décision qu'il jugera  
nécessaire.

Les parents ont donné leur accord et ont signé une  
autorisation donnant le droit au médecin consulté  
de prendre toutes les décisions d'intervention, y  
compris l'anesthésie générale. Cette autorisation est  
agrafée à la licence de l'élève.

Fait à ..... le .....  
Signature du Chef d'Etablissement  
et cachet de l'Etablissement **OBLIGATOIRES.**

## PROFESSEUR

Je soussigné(e) .....  
professeur EPS (ou autre fonction) au collège ou  
lycée :

Ville .....  
accepte la demande de prise en charge établie par  
Mme - Melle - M. :

Directeur - Directrice du collège ou lycée :

Ville .....  
pour le championnat UGSEL de :

qui a lieu à .....

du (date) .....

au (date) .....

pour le ou les élèves suivants :

.....  
.....  
.....  
Ce faisant, je m'engage à veiller sur la bonne tenue  
morale et physique de cet ou ces élèves dès lors  
qu'ils se trouvent sous ma responsabilité.

Fait à ..... le .....  
Signature,

