



DOSSIER D'INSCRIPTION Section Sportive FOOTBALL

photo

Collège

Jules SIMON -24 Place Maurice MARCHAIS - 56000 VANNES

e-mail : ce.056.00500a@ac-rennes.fr

ELEVE	
NOM : Prénom :	
Date de naissance : / /	Lieu de naissance (commune) : ()
Monsieur (NOM Prénom) : Profession : n° tél. (Domicile) : 02	
PARENTS	Adresse complète :
	e-mail : n° Mobile : 06
ou	
TUTEURS LEGAUX	Madame (NOM Prénom) : Profession : n° tél. (Domicile) : 02
	Adresse complète :
	e-mail : n° Mobile : 06

ANNEE SCOLAIRE 2019-2020 (Documents à fournir : voir page 4)

Classe demandée * :	6ème	régime * :	<input checked="" type="checkbox"/> interne	Langue vivante 1 * :	Allemand
	<input checked="" type="checkbox"/> 5ème		<input type="checkbox"/> externe		<input checked="" type="checkbox"/> Anglais
	<input type="checkbox"/> 4ème		<input type="checkbox"/> demi- pensionnaire	Langue vivante 2 :	<input checked="" type="checkbox"/> Espagnol
	<input type="checkbox"/> 3ème				Anglais
					Italien

* entourer la classe correspondante * entourer la réponse correspondante

Date de réception du dossier au collège :

..... / /

Signature des parents ou tuteurs légaux :

AVIS DE LA COMISSION D'ADMISSION

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Si avis défavorable, préciser le motif :

DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

ACCEPTATION

REFUS

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS (à remplir par les parents)

Saison 2017-2018

Club fréquenté :

Participation aux actions de détectons/sélections : Départementales : OUI - NON * Régionales : OUI - NON *

** rayer la mention inutile*

Si OUI lesquelles :

Saison 2018-2019

Club fréquenté :

Participation aux actions de détectons/sélections : Départementales : OUI - NON * Régionales : OUI - NON *

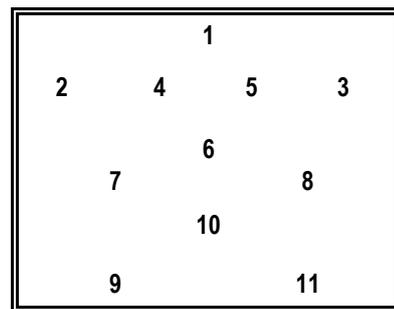
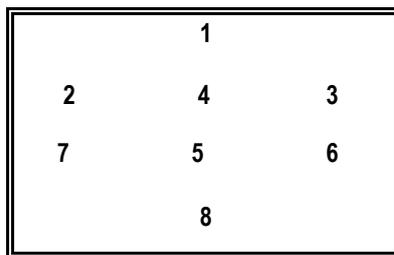
** rayer la mention inutile*

Si OUI lesquelles :

Foot à 11

Poste sur le terrain * :

Foot à 8



** Entourer le poste principal*

** Souligner le poste secondaire*

Droitière Gauchère *

** rayer la mention inutile*

Partie à remplir par l'éducateur(trice) du CLUB

Nom et prénom de l'éducateur(trice) :

Adresse :

e-mail : Tél. : /

Club fréquenté cette saison par la joueuse :

Participation aux actions de détectons/sélections :

Départementales : OUI - NON *

Régionales : OUI - NON * ** rayer la mention inutile*

Si OUI lesquelles :

Niveau de jeu actuel : Nb d'entraînements par semaine :

Avis sur le niveau de la candidate :

(aspects techniques, tactiques, athlétiques et comportementaux)

.....

.....

.....

.....

.....

Signature de l'éducateur(trice)

Cachet du club

Date : / /

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

(à remplir par les parents)

Année	Classe	Nom de l'Etablissement scolaire	Structures antérieures*
moins 3 ans			
moins 2 ans			
moins 1 an			

* Si l'enfant était déjà en Section Sportive : inscrivez S.S.

SCOLARITE DE L'ANNEE EN COURS

(à remplir par le Professeur Principal ou le Professeur des écoles)

NOM DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE :

NOM DU PROFESSEUR PRINCIPAL :

RESULTATS SCOLAIRES :

.....

.....

.....

.....

COMPORTEMENT :

.....

.....

.....

.....

APTITUDE A LA VIE EN GROUPE :

.....

.....

.....

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT

(année en cours)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date et signature

PIECES A FOURNIR

N° D'ORDRE	DESIGNATION DES PIECES	COLONNE RESERVEE AU CONTRÔLE
1	DOSSIER D'INSCRIPTION <i>(le présent document)</i>	
2	PHOTOCOPIES DES BULLETINS SCOLAIRES DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTES AINSI QUE LES BULLETINS TRIMESTRIELS 1 ET 2 DE L'ANNEE SCOLAIRE EN COURS	
3	DECISION D'ORIENTATION PRISE AU 3ème TRIMESTRE DANS LA MESURE DU POSSIBLE <i>(sinon la transmettre au collège le plus tôt possible)</i>	
4	UNE ENVELOPPE* <i>(autocollante, affranchie au tarif en vigueur pour le courrier urgent)</i> (MOINS DE 20g ET PORTANT L'ADRESSE DU CANDIDAT)	

* L' enveloppe est utilisée pour la rentrée scolaire et pour vous signifier la décision du Chef d'Etablissement

CADRE RESERVE AUX PARENTS OU RESPONSABLES LEGAUX

AUTORISATIONS

(Le transport est sous la responsabilité des parents ou tuteurs légaux)

En cas d'accident nécessitant une intervention immédiate, tant médicale que chirurgicale (avec ou sans anesthésie) y compris l'hospitalisation, j'autorise (1) le responsable du concours à faire effectuer cette intervention sur avis médical.

Je certifie également que mon fils (ma fille) est à jour de ses vaccinations.

N° de Sécurité Sociale : _____

Tél. (appel urgent) : _____

(1) Un refus implique que les parents sont en mesure de prendre en charge immédiatement leur enfant

Numéro de licence F.F.F. de l'enfant :

.....

Certifie l'exactitude des renseignements

Autorise mon fils (ma fille) à participer à la journée de concours d'entrée en section sportive du collège :

Date : / /

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"

Signature des parents ou tuteurs légaux :

CE DOSSIER DEVRA ETRE ADRESSE DUMENT COMPLETE A LA :

Ligue de Bretagne de Football

Vincent HAMONIC

29 rue de la Marebaudière - CS 96838 - Commune de Montgermont - 35768 ST GREGOIRE Cedex

TRES IMPORTANT

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN CONSIDERATION

**EN CAS D'ADMISSION EN SECTION SPORTIVE, IL VOUS EST RAPPELE
QUE CE DOSSIER NE CONSTITUE PAS L'INSCRIPTION AU COLLEGE**

DATE LIMITE DE RETOUR DU DOSSIER : 26 avril 2019

DATE DU CONCOURS D'ENTREE : Mercredi 22 mai 2019

RDV 9h30 au Complexe Sportif de Luscanen, 23 rue de Luscanen, 56 000 VANNES

DEJEUNER AU COLLEGE JULES SIMON - VANNES

NONBRE DE PERSONNES : (parents enfant)

NOM	PRENOM

TOTAL

Merci de rendre ce document avec le dossier d'inscription