



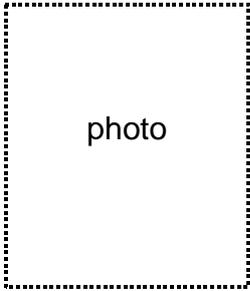
DOSSIER D'INSCRIPTION Section Sportive FOOTBALL

6ème-5ème

Collège Camille Guérin

3 ter, rue Maurice 35290 ST MEEN LE GD

e-mail : ce.0351850@ac-rennes.fr



NOM : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance (commune) : Département de naissance : Nationalité :

..... / / ()

PARENTS	Monsieur (NOM Prénom) :	Profession :	n° tél. (travail) :
	Adresse complète :		
ou	e-mail : n° Tél (M) : 06 (Dom.)		
TUTEURS LEGAUX	Madame (NOM Prénom) :	Profession :	n° tél. (travail) :
	Adresse complète :		
e-mail : n° Tél (M) : 06 (Dom.)			

ANNEE SCOLAIRE 2012-2013 (Documents à fournir : voir page 4)

Classe demandée * :	6ème	régime * :	externe	Langue vivante 1 * :	Anglais
	5ème		demi-pensionnaire		

* entourer la classe correspondante

* entourer la réponse correspondante

* entourer la langue correspondante
** uniquement pour les 5è-4è-3ème

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 2010-2011

Club fréquenté :

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

* rayer la mention inutile

Si OUI lesquelles :

Saison 2011-2012

Club fréquenté :

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

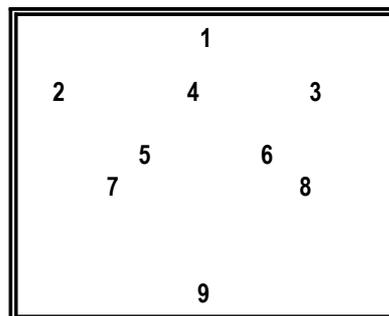
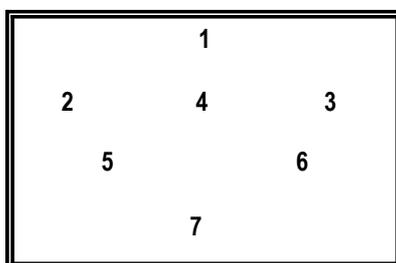
* rayer la mention inutile

Si OUI lesquelles :

Foot à 9

Poste sur le terrain * :

Foot à 7



* Entourer le poste principal

* Souligner le poste secondaire

Droitier Gaucher *

* 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 l'enfant :

Participation aux actions de détectons/sélections :

Départementales : OUI - NON *

Régionales : OUI - NON * * rayer la mention inutile

Si OUI lesquelles :

Niveau de jeu actuel : SECTEUR.....DISTRICT... Nb d'entraînements par semaine :

Avis sur le niveau du(de la) candidat(e) :
(aspects techniques, tactiques, athlétiques et comportementaux)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature de l'éducateur(trice)

Cachet du club

Date : / /

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

(à remplir par les parents)

Saison	Classe	Nom de l'Etablissement scolaire	Structures antérieures*
2009-2010			
2010-2011			
2011-2012			

* 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 (ou du Professeur des écoles) :

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 TRIMESTRIELS ou relevés des résultats (primaires) <i>(année scolaire en cours)</i>	
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)	

* Cette enveloppe sera utilisée 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

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"

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

.....

(photocopie obligatoire)

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 des parents ou tuteurs légaux :

CE DOSSIER DEVRA ETRE ADRESSE DUMENT COMPLETE AU :

COLLEGE CAMILLE GUERIN

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 : 01 JUIN 2012