



Madame, Monsieur

Objet : Dossier de candidature à la Section Sportive Scolaire Futsal

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-dessous le dossier de candidature à la Section Sportive Scolaire Futsal destiné à votre enfant.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir :

- remettre ce dossier au chef d'établissement pour qu'il remplisse la partie du dossier scolaire et du dossier sportif en EPS concernant l'enfant.
- remplir la fiche de renseignements de l'élève futsaleur.
- remplir l'autorisation parentale au Concours 2023.
- joindre la photocopie du bulletin scolaire, du 1<sup>er</sup> trimestre de l'année (Le 2<sup>nd</sup> trimestre sera à nous transmettre ultérieurement)

Le dossier complet sera à retourner au plus tard pour le :

- Lundi 01 mai pour participer aux détectations.

Nous restons à votre disposition pour vous présenter plus en détails le fonctionnement de notre Section Sportive Scolaire Futsal. N'hésitez pas à reprendre contact avec Adrien DAURELLE au 06.26.75.28.13 pour de plus amples informations.

Je vous remercie vivement et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de toute ma considération.

**Le Principal**  
P. GEANTOT

# Fiche de renseignement de l'élève

<b>Nom</b> _____	<b>Prénom</b> _____	Photo
<b>Date et lieu de naissance</b> _____		
<b>Adresse</b> _____	<b>Ville</b> _____	

## Représentants légaux de l'élève

### Père/Tuteur

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Profession \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_  
📞 Portable \_\_\_\_\_  
📞 Domicile \_\_\_\_\_  
📧 Email \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Mère/Tuteur

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Profession \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_  
📞 Portable \_\_\_\_\_  
📞 Domicile \_\_\_\_\_  
📧 Email \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Renseignements scolaires

Rentrée 2023

6 <sup>e</sup>	5 <sup>e</sup>	4 <sup>e</sup>	3 <sup>e</sup>
----------------	----------------	----------------	----------------

Nom établissement actuel \_\_\_\_\_

Ville de l'établissement. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Langue vivante \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Renseignements sportifs

Club \_\_\_\_\_  
Taille \_\_\_\_\_  
Poids \_\_\_\_\_

Entraîneur \_\_\_\_\_  
Droitier \_\_\_\_\_  
Gaucher \_\_\_\_\_

Poste Principal (entourer votre choix)		
Gardien		
Meneur		
Ailier Droit	Pivot	Ailier Gauche

# Dossier scolaire & sportif en EPS

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>
<b>Date et lieu de naissance</b>	

NB : un avis d'orientation devra être adressé au Collège « Clos de Pouilly » dès que le conseil de classe se sera tenu

**Avis du professeur d'EPS actuel (sur les aptitudes, le comportement, l'esprit d'équipe)**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Avis du Chef d'Etablissement d'origine**  
**(joindre une photocopie des bulletins des deux premiers trimestres de l'année en cours)**

---

---

---

---

---

---

---

---

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

(Signatures et cachet de l'établissement)

***Dossier à retourner à Futsal Club Dijon Clénay, Adrien DAURELLE, à 25 Grande rue 21490 Clénay***

## Autorisation parentale - Concours 2023-2024

Je soussigné ou M. ou Mme : \_\_\_\_\_

Demeurant (adresse) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Autorise mon enfant ( nom, prénom ) : \_\_\_\_\_

Né le : \_\_\_\_\_ à participer à toutes les épreuves dans le cadre du concours d'entrée 2023 à la Section Sportive Scolaire Futsal Collège durant les journées ou rassemblements prévus à cet effet.

Je certifie que mon enfant ne fait l'objet d'aucune contre-indication médicale (1).

En cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention tant médicale que chirurgicale, avec ou sans anesthésie, y compris l'hospitalisation, j'autorise Mr. Le responsable du rassemblement à faire transporter mon enfant \_\_\_\_\_ à l'établissement hospitalier le plus proche pour y recevoir les soins ou subir toute intervention qui serait reconnue nécessaire ou urgente par le médecin.

N° de sécurité sociale des parents : \_\_\_\_\_

N° et nom de la mutuelle : \_\_\_\_\_

N° de téléphone en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Cet imprimé est obligatoire pour permettre la participation aux journées de détectations pour l'entrée à la Section Sportive Scolaire Futsal du Collège « Clos de Pouilly » de Dijon.

Important : veuillez préciser, ci-après, les informations suivantes concernant votre enfant.

Contre-indications alimentaires :

\_\_\_\_\_

Médicaments à ne pas administrer :

\_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

(1) En cas de contre-indications, merci de fournir un certificat médical à l'arrivée du séjour.