

FICHE DE CANDIDATURE SSEA FOOT JULES RIEFFEL

<u>NOM et Prénom</u> du (de la) Candidat (e) :		
<u>Né (e) le :</u>	/ /	à : ()
<u>ADRESSE DU REPRESENTANT LEGAL</u>		
<u>N° DE TELEPHONE :</u>	fixe	mobile
<u>E.MAIL :</u>	@	@
Je, soussigné(e) :		
représentant(e) légal(e) de l'enfant :		

1 - Demande son inscription sur la liste des candidats à la Section Sportive Etude Animation "Football", l'autorise à participer aux épreuves d'évaluation et m'engage à son intégration dans cette structure, en cas d'admission définitive.

Le Chef d'Etablissement, en accord avec l'Encadrement sportif, pourra décider de son maintien ou non dans la structure en cas de résultats scolaires insuffisants ou en cas d'indiscipline.

2 - D'autre part, les élèves de la section sont tenus de participer, obligatoirement :

* à toutes les séances d'entraînement programmées au sein de la structure

* à toutes les activités concernant le bon fonctionnement de la section

Un calendrier de ces actions sera à la disposition des élèves de la Section après chaque période de vacances

En cas de manquement injustifié à ces règles, les élèves concernés seront exclus définitivement de la structure (excepté pour des raisons de blessure ou de maladie constatées médicalement).

3 - 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

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

N° de Sécurité sociale :

N° de téléphone (appel urgent) :

Fait à :

Signature précédée de la mention "lu et approuvé" :

le :

Dossier à compléter et renvoyer avant le 31/05/25

DOSSIER FOOTBALL SSEA JULES RIEFFEL

Photo
d'identité

NOM et Prénom
du (de la) Candidat (e) :

Né (e) le : / /

à : ()

CLUB
ACTUEL :

N° de licence
F.F.F. :

Entourer le
poste occupé :

Taille: XS S M L

Pointure:

Poste principal				Second poste			
	1				1		
2	4	5	3	2	4	5	3
	6		8		6		8
7	10			7	10		
	9	11			9	11	

Niveau de
pratique :

départemental

régional - national

Pied fort :

droit

gauche

Actuellement, nombre de séances

0 1 2

d'entraînement hebdomadaires :

3 4 5

* entourer les réponses correspondantes

AVIS DE L'EDUCATEUR DU CLUB

	très bien	bien	moyen	insuffisant
Aspects techniques				
Aspects tactiques				
Qualités athlétiques				
Comportement - motivation				
Entrainement : assiduité				
Observations sur la capacité à encadrer				

NOM Prénom de
l'Educateur du club :

Diplôme

CCF1 CFF2 CFF3

Football :

BMF BEF

Adresse :

N° de téléphone :

E-mail :

@

envoi du dossier par voie postale à:
Responsable SSEA
Lycée Jules Rieffel
5 rue de la syonnière
44 817 St Herbain cédex

ou par mail:
philippe.constantin@educagri.fr

Signature :