

FOOTBALL SPORT ETUDES FEMININ de la 6^{ème} à la 3^{ème}
→ Attention la demande de dérogation à la carte scolaire peut être obligatoire.

NOM

Sexe : M F

Prénom

Né(e) le

à (commune)

Département

Date de réception (réservée à l'administration) :
.....

PARENTS	REPRESENTANT LEGAL (NOM Prénom)	Profession	Tél. fixe ou portable

OU	Adresse complète pour réception de la convocation :	N° de Tél. domicile

TUTEURS	Adresse mail :
	REPRESENTANT LEGAL (NOM Prénom)	Profession	Tél. fixe ou portable
.....	
Adresse complète pour la réception des convocations :	N° de Tél. domicile	
.....	
Adresse mail :	

ANNEE SCOLAIRE 2026/2027
(Documents à fournir voir page 4)

Classe demandée	6e <input type="checkbox"/> } Langue vivante 1 : ANGLAIS	
	5e <input type="checkbox"/> } Langue vivante 1 : ANGLAIS	
	4e <input type="checkbox"/> } Langue vivante 2 : ALLEMAND <input type="checkbox"/>	
	3e <input type="checkbox"/> } ESPAGNOL <input type="checkbox"/>	

Internat
pour l'année 2026 / 2027

Souhaitez-vous que votre enfant soit interne ? OUI NON
(ATTENTION : Internat réservé prioritairement aux pôles)

Signature des responsables légaux

DECISION DE LA COMMISSION D'ADMISSION

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Motif du refus : REFUS SCOLAIRE

REFUS SPORTIF

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, l'enfant, est à jour de ses vaccinations.

N° de Sécurité Sociale :

Tél (appel urgent) :

(1) Un refus implique que les parents ou responsables légaux sont en mesure de prendre en charge immédiatement l'enfant.

Nom, prénom et signature du responsable légal précédée de la mention « Iu et approuvé »

Numéro de licence F. F. F. de l'enfant :
Inscrire « sans » si l'enfant n'est pas licencié

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus

J'autorise l'enfant (nom, prénom)..... à participer à la journée de concours d'entrée en section sportive du collège :

.....
Date :

Signature des parents ou responsables légaux

PARTIE SCOLAIRE

SCOLARITE ANTERIEURE

2024/2025 Établissement / École

Nom et adresse
..... classe

SCOLARITE DE L'ANNEE EN COURS 2025/2026

NOM DE L'ETABLISSEMENT :

CLASSE :

AVIS DU PROFESSEUR PRINCIPAL (OU DU PROFESSEUR DES ECOLES)

NOM DU PROFESSEUR :

RESULTATS SCOLAIRES :

.....

.....

COMPORTEMENT :

.....

.....

APTITUDE A LA VIE EN GROUPE :

.....

.....

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT ou DU DIRECTEUR DE L'ECOLE (ANNEE EN COURS)

DATE ET SIGNATURE

PIECES A FOURNIR

	DESIGNATION DES PIECES	COLONNE RESERVEE AU CONTROLE
1	DOSSIER D'ADMISSION : le présent document 2 TIMBRES (AU TARIF DE 20 G)	
2	<p>Photocopies des BULLETINS DU 1^{ER} - 2^{EME} TRIMESTRES OU DU 1^{ER} SEMESTRE de l'année scolaire en cours</p> <p>Tous documents utiles concernant la scolarité : (P.A.P, P.P.S, P.A.I, Documents médicaux...)</p>	
3	LA FICHE INDIVIDUELLE CI-JOINTE (Concours Sport Etudes football)	

CE DOSSIER DEVRA ETRE ADRESSE, DUMENT COMPLETE, AU :

COLLEGE PIERRE CORNEILLE
5, RUE JULES LADOUMÈGUE
37 000 - TOURS
TEL 02 47 46 40 50
Mail : ce.0370991b@ac-orleans-tours.fr

DOSSIER COMPLET A RETOURNER IMPERATIVEMENT LE :

FOOT SPORT ETUDES FEMININ 6^{ÈME} A LA 3^{ÈME}	VENDREDI 27 MARS 2026
--	------------------------------

VOUS AVEZ LA POSSIBILITE DE RAPPORTER VOTRE DOSSIER COMPLET AUPRES DE L'ACCUEIL LORS DES PORTES OUVERTES LE **VENDREDI 27 MARS 2026 DE 16H A 19H.**

TRES IMPORTANT

**TOUT DOSSIER MAL REMPLI, INCOMPLET OU RECEPTIONNE APRES LA DATE LIMITE
NE POURRA PAS ETRE PRIS EN CONSIDERATION.**
L'AVIS DE LA COMMISSION EST SIGNIFIE A LA FAMILLE PAR COURRIER
AUCUNE REPONSE NE SERA FAITE PAR TELEPHONE

CONCOURS FOOTBALL

PHOTO

FICHE INDIVIDUELLE à remettre avec le dossier d'inscription

NOM : Date de naissance : / /

Prénom : Sexe : M F

Adresse :

Code postal : Ville

Poste sur le terrain* : Droitier Gaucher

Foot à 8

	1	
2	4	3
7	5	6
	8	

* Entourer le poste principal

* Souligner le poste secondaire

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

Nom et prénom de l'éducateur(trice) :

Tél et / ou mobil : Mail :

Club fréquenté cette saison par l'enfant : ;

Niveau de compétition actuel :

AVIS SUR LE NIVEAU DE JEU DU CANDIDAT (aspects techniques, tactiques, athlétiques et comportementaux)

AVIS SUR LA MOTIVATION ET L'INVESTISSEMENT DU CANDIDAT à L'ENTRAÎNEMENT (rôle d'équipier, attitude de travail, capacité d'investissement)

Signature de l'éducateur(trice)

Cachet du club

Date :