



ANNEE SCOLAIRE 2024-2025



**DOSSIER
SECTION SPORTIVE SCOLAIRE
FOOTBALL FEMININ**

NOM-PRÉNOM :

Les éléments du dossier de demande d'entrée en section	Cocher les éléments rendus
Fiche de renseignements n°1 : Famille (vérifier recto / verso)	
Fiche de renseignements n°2 : Professeur EPS ou Professeur des écoles	
Joindre les bulletins ou bilans trimestriels	
Fiche de renseignements n°3 : Entraîneur club (préciser 1 ou 2)	

A retourner au collège pour le **MERCREDI 8 MAI 2024**.
A adresser à M. FOURNEL Pascal, Professeur EPS



FICHE DE RENSEIGNEMENTS N°1 : FAMILLE

(A remplir par l'enfant accompagné de la famille)

(Compléter ou rayer les mentions inutiles)

Enfant : NOM Prénom :	Date de naissance :
------------------------------	---------------------

Responsable légal 1 : M. / Mme
Adresse :
N° téléphone fixe : / portable : / travail :
Mail :
Profession :

Responsable légal 2 : M. / Mme
Adresse :
N° téléphone fixe : / portable : / travail :
Mail :
Profession :

Bilan du profil de l'enfant

Situation des parents	Union libre / mariés / divorcés / séparé
Lieu de résidence	Domicile commun aux deux parents <input type="checkbox"/> Domicile alterné (préciser parent 1/ parent 2) <input type="checkbox"/>
Transport scolaire : OUI / NON	Temps de trajet domicile-collège :
Composition de la fratrie	Frères (+ âge) Sœurs (+ âge)
Activités extrascolaires	Associations fréquentées (clubs) et fréquence / jours par semaine : • • •
Activités de loisir régulières	(Jeux, sorties, habitudes ...) • • •
Scolarité	Établissement scolaire et classe en 2023-2024 : Dispositif personnalisé ou aide particulière (préciser si extra-scolaire) : Association sportive du collège : oui / non USEP : oui / non Activité : Loisir / Compétition

Bilan de santé

(Remplir ce qui est connu par la famille)

Taille :	Poids :
Santé	
Médecin traitant :	
Problèmes de santé éventuels : nécessitant une inaptitude en EPS : oui / non Si oui, précisez :.....	
Asthme à l'effort nécessitant la prise de ventoline : oui / non	
Appareillages : Lunettes / lentilles de correction Prothèse dentaire Prothèse auditive	
Allergie éventuelle : Préciser :	
Un PAI (projet d'accueil individualisé) concernant votre enfant existe-t-il ? oui / non	
Blessures ayant nécessité une immobilisation partielle ou totale (depuis l'âge de 6 ans, préciser à quel âge)	

FICHE DE RENSEIGNEMENTS N°2 : PROFESSEURS

À faire remplir par le professeur d'EPS ou le professeur des écoles de l'année

(Ce document pourra être remis avec le dossier ou renvoyé directement au responsable de la section sportive : M.FOURNEL par voie postale au lycée P Arène)

Classe fréquentée en 2023-2024 :

Prof. d'EPS :

Prof. principal :

Prof. des écoles :

Mail :

Bilan EPS : (niveau de maîtrise des compétences)

Engagement dans la pratique : MI MF MS TBM

Persévérance au travail : MI MF MS TBM

Respect des consignes : MI MF MS TBM

Coopération et entraide : MI MF MS TBM

Continuité du travail : MI MF MS TBM

Bilan des inaptitudes éventuelles :

Profil de l'élève :

Points forts :

Difficultés :

Bilan scolaire

Niveau de maîtrise des compétences :

: (uniquement pour les demandes des élèves déjà inscrites au collège)

Domaine 1 MI MF MS TBM

Domaine 2 MI MF MS TBM

Domaine 3 MI MF MS TBM

Domaine 4 MI MF MS TBM

Domaine 5 MI MF MS TBM

Bilan de l'année :

Appréciation générale :

Bilan scolaire :

Engagement dans les apprentissages : MI MF MS TBM

Persévérance au travail : MI MF MS TBM

Respect des consignes : MI MF MS TBM

Coopération et entraide : MI MF MS TBM

Continuité du travail : MI MF MS TBM

Bilan vie scolaire (profil, absences, retard) :

Avis sur le choix de l'option SSSFB Féminin :

Favorable / Réservé / Défavorable

FICHE DE RENSEIGNEMENTS N°3 : ENTRAINEUR(S)

Remplir si inscrit en club sportif en 2023-2024, si plusieurs, 2 fiches maximum

(Ce document pourra être remis avec le dossier ou renvoyé directement au responsable de la section sportive :

M. FOURNEL par voie postale au lycée P Arène)

Club sportif fréquenté en 2023-2024 :

Entraîneur :

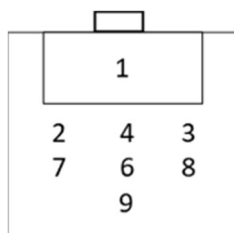
Téléphone :

@mail :

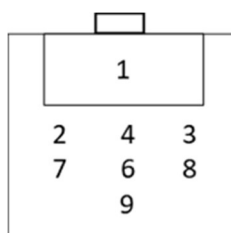
Catégorie de la joueuse :

Poste occupé : Entourer la position sur le terrain

Principale



Secondaire



Meilleur pied : Droit Gauche

Nombre d'année de pratique :

Merci de compléter sur le tableau suivant ce qui vous paraît important afin de mieux connaître la joueuse

Bilan sportif : (niveau de maîtrise des compétences) (*Maîtrise insuffisante / fragile / satisfaisante / très bonne*)

Engagement dans la pratique :	MI	MF	MS	TBM
Persévérance à l'entraînement :	MI	MF	MS	TBM
Respect des consignes :	MI	MF	MS	TBM
Coopération et entraide :	MI	MF	MS	TBM
Continuité de la pratique :	MI	MF	MS	TBM
Attitude en compétition :	MI	MF	MS	TBM

Planification de la saison :

Entraînements : (*jour, horaires*)

Compétitions : (*jours, durée, fréquence*)

Stages : (*période, niveau, fréquence*)

Objectifs de la saison prochaine :

Avis sur le choix de l'option SSSFB Féminin :

Favorable / Réservé / Défavorable

Remarques éventuelles :