



**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**SECTION SPORTIVE SCOLAIRE BASKET-BALL**  
**Rentrée 2021**

**NOM** : .....

**Prénom** : .....

**Dossier complet à rendre au secrétariat du collège**  
**pour le Mardi 18 Mai 2021 dernier délai**

Autorisation parentale de participation aux tests sportifs

Je soussigné, Madame, Monsieur ..... déclare autoriser mon enfant ..... à participer aux tests sportifs de la section sportive de basket-ball qui auront lieu au complexe sportif de Pont-L'évêque le Mercredi 26 Mai 2021.

En cas d'urgence médicale ou chirurgicale, j'autorise les responsables à prendre toute disposition préconisée par le corps médical.

|  |  |
|--|--|
| <i>Date de réception du dossier au collège :</i> | <i>Signature des parents ou tuteurs légaux</i> |
|--|--|

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

**SECTION SPORTIVE SCOLAIRE BASKET-BALL**

**FICHE DE RENSEIGNEMENT N°1**

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Sexe :**  M  F **Nationalité :** .....

**Date de naissance :** ...../...../..... **Lieu de naissance :** ..... (.....)

**Adresse :** .....

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

|   |  |
|---|--|
| <b>PARENTS</b><br>ou<br><b>TUTEURS</b><br><b>LEGAUX</b> | <b>Monsieur (Nom, Prénom) :</b> .....<br><b>Adresse :</b> .....<br><b>Code postal :</b> ..... <b>Ville :</b> .....<br><b>Madame (Nom, Prénom) :</b> .....<br><b>Adresse (si différente) :</b> .....<br><b>Code postal :</b> ..... <b>Ville :</b> ..... |
|---|--|

**ANNEE SCOLAIRE EN COURS**

**Etablissement scolaire fréquenté :** .....

**Classe :** ..... **Nom du professeur :** .....

**Classe souhaitée l'an prochain :** .....

**RENSEIGNEMENTS SPORTIFS**

**Activité(s) sportive(s) pratiquée(s) :** .....

**Club(s) fréquenté(s) :** .....

**Catégorie et équipe:** .....

**Niveau d'évolution :** .....

**Nombre d'années de pratique :** .....

**Nom de l'éducateur :** ..... **Téléphone :** .....

**PROBLEMES DE SANTE EVENTUELS**

.....

.....

.....

.....

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

**SECTION SPORTIVE SCOLAIRE BASKET-BALL**

**FICHE DE RENSEIGNEMENT N°2**

**Cachet de l'établissement**

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**ANNEE SCOLAIRE EN COURS**

**Etablissement scolaire fréquenté :** .....

| <b>Avis de<br/>l'enseignant(e)<br/>et/ou du chef<br/>d'établissement</b> |                                  |  |  |  |  |
|--|----------------------------------|--|--|--|--|
|  | Fréquentation normale de l'école |  |  |  |  |
|  | Estime de soi / confiance        |  |  |  |  |
|  | Organisation / méthode           |  |  |  |  |
|  | Respect des règles               |  |  |  |  |
|  | Compréhension des consignes      |  |  |  |  |
|  | Sociabilité                      |  |  |  |  |
|  | Concentration                    |  |  |  |  |
|  | Motricité                        |  |  |  |  |

**Observation de l'enseignant sur l'élève et ses facultés à suivre une section sportive:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Avis de l'enseignant :**  Très Favorable    Favorable    Défavorable    Ne se prononce pas