

Section Sportive et Pôle Espoir **ATHLETISME**



Informations personnelles : (à rendre pour le **14 avril 2025)**

NOM : _____ Garçon ou Fille : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Portable parents 1 (indiquer père ou mère) : _____
Portable parents 2 (indiquer père ou mère) : _____
Adresse email parents : _____ @ _____
Adresse email élève : _____ @ _____
Portable élève : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____

Photo

Informations scolaires : (barrez la mention inutile)

- Inscription en classe de **Seconde** ou de **Première** générale ou technologique
- **Demi-pensionnaire** ou **Interne**

Joindre OBLIGATOIREMENT à toute candidature les bulletins scolaires des 2 classes précédentes (3 bulletins de 4ème et 2 bulletins de 3ème)

Établissement d'origine :

Nom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Nom du professeur d'EPS : _____

Avis et appréciation du Professeur d'EPS :

Association Sportive de l'établissement : OUI / NON

Si OUI, remplir le tableau des résultats (conditions régulières) dans les compétitions Scolaires

Compétition	Discipline	Date	Performance

Informations sportives : (entourer la spécialité choisie !)

Spécialité envisagée : Sprint et Haies / Demi-fond / Epreuves Combinées

Club :

Numéro de licence fédérale :

Nom du club : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Email : _____@_____

Nom de l'entraîneur : _____

Téléphone : ____ _ ____ _

Email : _____@_____

<p><u>Avis et appréciation de l'entraîneur de club</u> (en particulier sur les capacités d'apprentissage et à s'engager vers une pratique sportive intensive) :</p>

Résultats (réguliers) dans les compétitions Fédérales (vérifiable sur le site fédéral)

Compétition	Discipline	Date	Performance

Nombre d'entraînements athlé par semaine en 2024 :

Temps de transport hebdomadaire pour te rendre à ton entraînement :

Autre activité sportive pratiquée et durée de pratique hebdomadaire :

BILAN DE SANTE

Taille : Poids :

Es-tu suivi par un médecin du sport ? OUI / NON

Si oui, indiquer son nom et ses coordonnées (mail / téléphone / ville)

.....
.....

TRAUMATOLOGIE	OUI	NON	Précisions
Port de semelles orthopédiques			
Accidents musculaires (claquage...)			
Entorses			
Fractures			
Inflammations, tendinites			

Autres problèmes de santé (hépatite, mononucléose, opérations...) :

.....
.....
.....
.....
.....

Joindre à cette fiche une lettre manuscrite de motivation

(en quelques lignes exposer vos motivations pour intégrer la « section sportive d'Excellence » du lycée)

Le dossier doit parvenir à

Lycée Sévigné
Section Sportive ATHLETISME
à l'attention de M. DROGUET
2 rue de la Chalotais
35510 Cesson-Sévigné

à rendre avant : **14 avril 2025**

« soirée de « rencontre sportive » le **mardi 7 ou 14 mai** à 13h30 sur la piste de Cesson après pré-sélection

Le résultat définitif vous parviendra autour de la fin mai (le lycée vous préviendra).

Si la candidature est validée par le lycée, demande d'affectation via l'établissement d'origine.

Pour les élèves :

du secteur du lycée : demande classique

hors secteur : une demande de dérogation s'impose. Les « sections sportives » donnent droit à l'attribution du **critère de rang 7** (Convenances personnelles).

Les élèves seront affectés par le Directeur académique en fonction des places disponibles.