



IDENTITE DE L'ELEVE

NOM : _____ PRENOM : _____ DATE DE NAISSANCE : ___/___/_____ Sexe : M / F Classe : _____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

Taille : _____ Poids : _____ Latéralité : Droitier Gaucher Club : _____ Poste : _____

Nombre d'année de pratique : _____ Équipe : _____ Niveau de jeu : _____

IDENTITE DES RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1 NOM : _____ Prénom : _____ **Responsable légal 2** NOM : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Adresse mail : _____ Téléphone : _____ Adresse mail : _____

Etablissement fréquenté en 2023-2024 : _____ Adresse de l'établissement : _____

Situation scolaire envisagée en 2024-2025 au Collège Giroud de Villette de Clamecy :

Classe : _____ LV1 : ANGLAIS LV2 : _____ (ALLEMAND ou ESPAGNOL)

Interne

Demi-pensionnaire

Externe

Autres pièces à fournir :

- Photocopie des bulletins scolaires des 2 premiers trimestres de l'année 2023-2024
- Fiche médicale ci-jointe dûment complétée par les parents (aucune visite médicale n'est demandée pour les tests)
- Une lettre de motivation manuscrite

FICHE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

IDENTITÉ :

NOM : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX :

(Précisez fractures, entorses, luxations, tendinites, problèmes musculaires, ... sur le schéma)

Souffrez vous du syndrome d'Osgood Schlatter ? Oui Non
(douleurs aux genoux régulières)

Avez-vous de l'asthme ? Oui Non

Avez-vous subi des opérations chirurgicales ? Oui Non

Si oui précisez lesquelles : _____

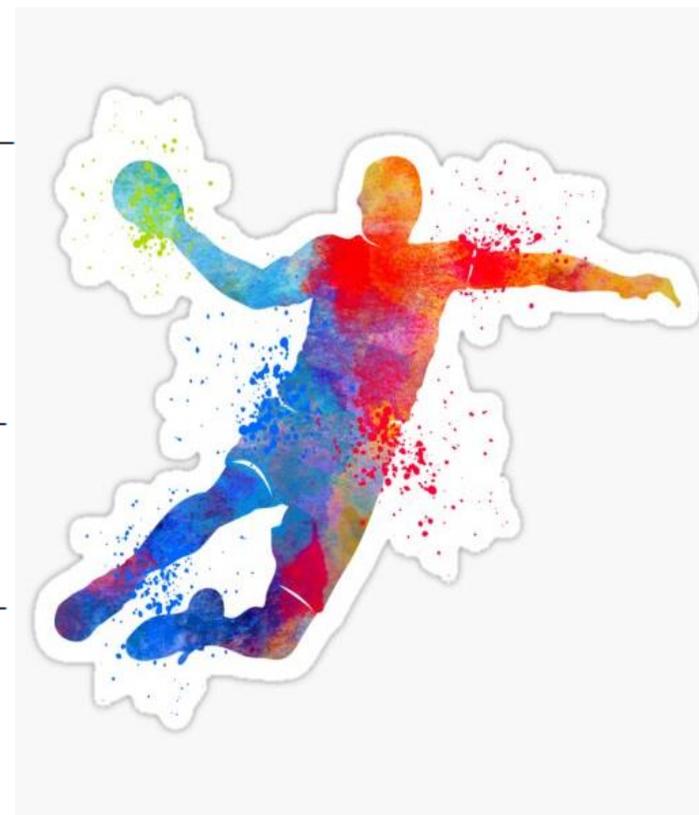
Avez-vous un traitement médical régulier ? Oui Non

Avez-vous des allergies Oui Non

Si oui précisez lesquelles : _____

Avez-vous des troubles de la vue ? Oui Non

si oui, portez-vous des corrections : Lunettes Lentilles



Je soussigné (parent ou tuteur pour les mineurs) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus

Nom : ----- Date -----

Signature