



**AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION**  
**AUX TESTS D'EVALUATIONS SPORTIFS**

Je soussigné(e) M., Mme (1).....Père,  
Mère, Tuteur(1), autorise ma fille.....(nom et prénom)  
à participer au concours d'entrée de la section sportive du Lycée Val de Seine qui  
se déroulera :

**Le Mercredi 23 mai 2018 sur le STADE LEO LAGRANGE,**  
**11 Avenue Georges Braque, 76120 Le Grand-Quevilly**

J'autorise le médecin à pratiquer ou à faire pratiquer toute intervention qui  
s'avèrerait indispensable ou à donner les soins nécessaires, en cas d'urgence.

Je certifie que ma fille a fait l'objet d'une vaccination antitétanique (le dernier  
rappel datant de moins de cinq ans).

A .....LE .....2018

SIGNATURE DES PARENTS

**NB :**

**Un certificat médical de non contre-indication à la pratique du  
football à l'entraînement et en compétition est obligatoire pour la  
participation au concours d'entrée.**

**La photocopie de la licence FFF dispense du certificat médical.**



### FICHE DE CANDIDATURE DE L'ELEVE

NOM .....PRENOM .....

DATE DE NAISSANCE : .....LIEU .....

POIDS : .....TAILLE : .....

NOM ET LIEU DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE  
FREQUENTE : .....

CLASSE SUIVIE ACTUELLEMENT : .....

CLASSE ET FILIERE ENVISAGEES AU LYCEE DE VAL DE  
SEINE : .....

INTERNAT SOUHAITE : OUI  NON

### RESPONSABLE LEGAL

NOM .....PRENOM .....

ADRESSE : .....

TEL : .....Email : .....

Lien avec l'élève : Père  Mère  Tuteur  Autres

### SITUATION SPORTIVE

CLUB ACTUEL : .....CATEGORIE : .....

Nombre d'années de pratique : .....

Poste occupé actuellement : .....Poste de Prédilection : .....

Niveau d'évolution en championnat : National  Régional  District

Sélection, Catégories et années : .....

A

Le

SIGNATURE DE L'ELEVE

SIGNATURE DU RESPONSABLE