

DISTRICT d' INDRE et LOIRE de FOOTBALL

STAGE de PERFECTIONNEMENT



JOUEURS nés en 2006

1) RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS

Nom : Prénoms :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Ville : Code postal : Nationalité :

Tél. : (domicile) (portable) (travail)

2) RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Année	Classe	Nom de l'établissement scolaire	Structures antérieures *
2018-2019			

* Si vous avez été en Section Sportive 6è - 5è ou 4è - 3è, inscrivez S.S.

Classe demandée : (Un dossier scolaire complémentaire sera établi ultérieurement.)

3) RENSEIGNEMENTS SPORTIFS

Club actuel :	Nombre d'entraînement / Semaine	
Niveau actuel de compétition : Départemental		Régional
		Nombre de matches à ce jour

POSTE PRINCIPAL			POSTE(S) SECONDAIRE(S)			Taille	Poids
1	2	3	1	2	3		
4	5	6	4	5	6	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	
7	8		7	8		Droitier	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
						Gaucher	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

Entourez les chiffres correspondants (1 seul)

Nom & Prénom de l'éducateur : N° de téléphone pour contact éventuel :

CADRES RESERVES AUX PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL

AUTORISATIONS (Attention, doubles signatures)

(Le transport est sous la responsabilité des parents)

En cas d'accident nécessitant une intervention immédiate, tant médicale que chirurgicale (avec ou sans anesthésie) y compris l'hospitalisation , j'autorise (1) le responsable de la Ligue du Centre de Football à faire effectuer cette intervention sur avis médical. Je certifie également que mon fils est à jour de ses vaccinations.

N° de Sécurité Sociale :

Tel (appel urgent) :

(1) Un refus implique que les parents sont en mesure de prendre en charge immédiatement leur enfant

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"

Numéro de licence F.F.F. de l'enfant :

.....

Certifie l'exactitude des renseignements

Autorise mon fils à participer à la détection préparatoire au concours d'entrée du pôle espoirs.

Date :/...../2019

Signature des parents ou tuteur légal:

Ce document doit impérativement parvenir au référent Préformation de votre département
le mercredi 17 avril au plus tard (tout dossier incomplet sera refusé)

District 37 de Football - 2 Avenue Camille Chautemps - 37000 TOURS

Joindre 3 enveloppes libellées à l'adresse personnelle et affranchies

RESERVE
DISTRICT

OBSERVATION SUR LE JOUEUR / FAIT PARTIE DES 3 MEILLEURS JOUEURS

OUI - NON