

FICHE DE CANDIDATURE AU POLE ESPOIR JUDO AQUITAINE

NOM : _____ **PRENOM :** _____
ADRESSE : _____
CODE POSTAL : _____ **VILLE :** _____
TEL. DOMICILE : _____ **TEL. PARENTS :** _____ **PORTABLE :** _____
Email : _____
DATE DE NAISSANCE : _____ **LIEU :** _____
POIDS : _____ **TAILLE :** _____ **GRADE :** _____
NOM DU CLUB : _____
ADRESSE DU CLUB : _____
PROFESSEUR DU CLUB : _____ **TEL :** _____
DEPARTEMENT : _____ **LIGUE :** _____
REGIME : INTERNE EXTERNE DEMI-PENSIONNAIRE

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) autorise mon fils/ma fille à faire acte de candidature au Pôle Espoir Aquitaine sur les choix scolaires mentionnés.
 Signature

VISA DU CLUB

Je soussigné(e) agissant en qualité de président du club de autorise notre sociétaire à faire acte de candidature au Pôle Espoir Aquitaine.
 Signature

Je soussigné(e) agissant en qualité de professeur du club de autorise notre sociétaire à faire acte de candidature au Pôle Espoir Aquitaine.
 Signature

SI VOUS ETES EN CDJ, CLASSE SPORTIVE, CENTRE REGIONAL, OU AUTRE, PRECISEZ :

RESULTATS SPORTIFS (trois meilleures performances)

	Cat. d'âge	Cat. Pds	Désignation de la compétition	Résultats
2008/2009				
2009/2010				

DOSSIER A RETOURNER IMPERATIVEMENT AVANT LE 27 MAI 2010

DOSSIER DE RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

IDENTITE DU CANDIDAT

Nom :

Prénom :

Date de naissance : A :

Nationalité :

Adresse :

.....

Code Postal : Commune :

Tél domicile :

Tél Portable (du candidat) :

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Etablissement scolaire actuel :

Adresse :

.....

Code Postal : Commune :

Téléphone :

Classe actuelle :

Redoublement : Oui Non

Année :

Classe :

Raisons :

Boursier : Oui Non

Classe envisagée l'année prochaine :

LV1 : LV 2 :

Option 1 : Option 2 :

Joindre les photocopies des 2 premiers bulletins trimestriels et 2 photos d'identité au dossier.

DOSSIER A RETOURNER IMPERATIVEMENT AVANT LE 27 MAI 2010

**FICHE DE CANDIDATURE AU CENTRE REGIONAL
D'ENTRAINEMENT ET DE FORMATION DE LORMONT**

NOM : PRENOM :
 ADRESSE :
 CODE POSTAL : VILLE :
 TEL. DOMICILE : TEL. PARENTS : PORTABLE :
 Email :
 DATE DE NAISSANCE : LIEU :
 POIDS : TAILLE : GRADE :
 NOM DU CLUB :
 ADRESSE DU CLUB :
 PROFESSEUR DU CLUB : TEL :
 DEPARTEMENT : LIGUE :
 REGIME : INTERNE EXTERNE DEMI PENSIONNAIRE

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) autorise mon fils/ma fille à faire acte de candidature au Centre Régional de Lormont sur les choix scolaires mentionnés.

Signature

VISA DU CLUB

Je soussigné(e) agissant en qualité de président du club de autorise notre sociétaire à faire acte de candidature au Centre Régional de Lormont.

Signature

Je soussigné(e) agissant en qualité de professeur du club de autorise notre sociétaire à faire acte de candidature au Centre Régional de Lormont.

Signature

SI VOUS ETES EN CDJ, CLASSE SPORTIVE, CENTRE REGIONAL, OU AUTRE, PRECISEZ :

RESULTATS SPORTIFS (trois meilleures performances)

	Cat. d'âge	Cat. Pds	Désignation de la compétition	Résultats
2008/2009				
2009/2010				

DOSSIER A RETOURNER IMPERATIVEMENT AVANT LE 27 MAI 2010