



DOSSIER D'INSCRIPTION

SECTION SPORTIVE DEPARTEMENTALE

4ème-3ème FOOTBALL



Collège Jean Rostand

18 rue du Nécotin

45000 Orléans

Tél : 02-38-86-68-06

Fax : 02-38-86-72-82

<http://www.jean-rostand.org>



Région



ORLEANS



District du Loiret de Football

16 avenue des Droits de l'Homme

BP 2931

45029 ORLEANS CEDEX 1

Tél : 02-38-22-67-89

Fax : 02-38-22-67-80

<http://foot-loiret.fff.fr>

NOM :

Sexe : M F

Prénom :

Nationalité :

Date de naissance :

Lieu de naissance (commune) :

Département de naissance :

..... / /

..... ()

photo
Obligatoire

PARENTS

ou

TUTEURS LEGAUX

Monsieur (NOM Prénom) :

Profession :

n° tél. (travail) :

Adresse complète :

n° tél. (domicile) :

n° tél (portable) : 06.....

Madame (NOM Prénom) :

Profession :

n° tél. (travail) :

Adresse complète :

n° tél. (domicile) :

n° tél (portable) : 06.....

ANNEE SCOLAIRE 2011/2012

(Documents à fournir : voir page 4)

Classe demandée* :

4ème

Langue vivante 1 :

3ème

Langue vivante 2 :

* entourer la classe correspondante

Date de réception du dossier au District :

Signature des parents ou tuteurs légaux :

AVIS DE LA COMMISSION D'ADMISSION

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Si avis défavorable, préciser le motif :

DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

ACCEPTATION

REFUS