



DOSSIER DE CANDIDATURE

C. R. E. S. (Centre Régional d'Excellence Sportive) VOLLEY

RENTRÉE 2016

DOSSIER À RETOURNER À LA LIGUE POITOU-CHARENTES

NOM Prénom Garçon Fille
Né (e) le à Nationalité.....
Adresse
Code Postal Ville
Tél domicile Portable du représentant légal
Mail du représentant légal
Portable du candidat Mail du candidat
Candidat licencié au Club de

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE : COLLÈGE LYCÉE

NOM.....
Ville Classe
Langue vivante 1 Langue vivante 2

CLASSE À LA RENTRÉE 2016 : 2^{nde} 1^{ère} série Terminale série

SI VOUS ENTREZ EN SECONDE : quels sont vos 2 enseignements d'exploration choisis :

1)
2)

RÉGIME SOUHAITÉ EXTERNAT DEMI-PENSION INTERNAT

Tout engagement vaut pour le trimestre. Tout changement doit être signalé par courrier avant la fin du trimestre précédent.

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e) (NOM Prénom).....représentant légal de l'enfant (Nom Prénom) autorise ce dernier à se porter candidat(e) à l'entrée en section sportive CRES Volley au Lycée de La Venise Verte à Niort.

Je prends note que cette candidature **ne présume pas de l'affectation ni de l'inscription dans l'établissement.**

À Le

Signature de l'élève

Signature du représentant légal

Les élèves inscrits au CRES Volley du Lycée de la Venise Verte suivent 4 entraînements hebdomadaires, en plus de l'horaire réglementaire d'EPS et de l'entraînement club de fin de semaine.

Il est important que les parents soient bien conscients de l'effort physique qui est demandé quotidiennement à leur enfant en période de pleine croissance.

C'est pourquoi dans l'intérêt de votre enfant, il est primordial de connaître l'avis du médecin de famille.

=====

AVIS DU MÉDECIN TRAITANT

Je, soussigné(e), Docteur en Médecine, déclare avoir examiné ce jour :

NOM Prénom

Né(e) le À

Et le reconnaître

- Apte à subir les tests physiques d'entrée en CRES VOLLEY le **MERCREDI 6 AVRIL 2016** au Lycée de la Venise Verte.
- Apte à poursuivre des études en CRES VOLLEY

À Le

Cachet et signature du médecin

NB : Le médecin de famille a la possibilité de faire parvenir son avis, sous pli cacheté et confidentiel, au médecin spécialiste de médecine sportive (pli à adresser au lycée qui transmettra le document).

PROGRAMME DE LA JOURNÉE – DE 9 H 30 à 17 H 30

09 H 30	Accueil des candidats dans le hall du lycée
09 H 45	Présentation de la structure
10 H 45	Visite de l'internat, du lycée et du gymnase
11 H 30	Déjeuner au restaurant du lycée (pris en charge par la ligue)
12 H 30	Début des tests sportifs
15 H 30	Début des entretiens individuels

IMPORTANT

Ce dossier de candidature est à retourner **IMPÉRATIVEMENT** pour le **MERCREDI 30 MARS 2016** à l'adresse suivante :

Ligue Poitou-Charentes de Volley-Ball
7 avenue Robert Schuman
86000 POITIERS

Complété lisiblement, signé et accompagné des documents suivants :

- Coupon-réponse de participation (ou non participation) aux tests de sélection,
- Photocopies lisibles des bulletins de l'année précédente (1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} trimestres 2014-2015) et de l'année en cours (1^{er} et 2^{ème} trimestres 2015-2016).
- Une enveloppe timbrée (tarif en vigueur) à l'adresse de la famille.
- Justificatif en cas de blessure

NB : Le candidat devra s'assurer de la bonne réception et de la validité de son dossier. Tout dossier incomplet ou reçu après le mercredi 30 mars sera refusé



C.R.E.S. VOLLEY - BALL