**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE**

DOSSIER DE CANDIDATURE

CLASSE SPORT ETUDE DEPARTEMENTALE

FUTSAL

***A compléter et retourner avant le :***

***Dimanche 9 février 2025***

**Renseignements familiaux**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : |  |
| Prénom : |  |
| Né le : |  |
| Adresse : |  |
| Téléphone : |  | Mail (précis) : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Père*** | ***Mère*** |
| NOM : |  |  |
| Prénom : |  |  |
| Profession : |  |  |
| Adresse :(si différente) |  |  |
| Téléphone : |  |  |
| Mail (précis) : |  |  |

**Renseignements sportifs**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Club 24-25 : |  | Niveau de jeu : |  |
| Educateur : |  | Mail : |  |
| Poste(s) : |  |  |
| Taille : |  | Poids : |  | Pied fort : |  |

**Renseignements scolaires**

|  |  |
| --- | --- |
| Etablissement scolaire 24-25 : |  |
| Classe 24-25 : |  | Classe 25-26 envisagée : |  |
| LV1 envisagée : |  | LV2 envisagée : |  |
| Régime souhaité : | Interne | Demi-Pensionnaire | Externe |

**LETTRE DE MOTIVATION DU CANDIDAT**

*(Merci de ne pas utiliser d’IA et de rester original)*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |