

Fiche Renseignement détection: Section Rugby

6 Avril 2024



Lycée Jean Perrin

Marseille

Adresse STADE : Stade St Menet Mouton

9h30-11h30

3 chemin du Mouton 13011 MARSEILLE

Dossier à rendre : stephane.jouve1@gmail.com

ou sous format papier à : Stéphane JOUVE, SSSRugby ,LPO Perrin 74 bd Verdillon, 13010 Marseille

NOM:	Prénom:	Classe:
------	---------	---------

Date de naissance:

Etablissement d'origine, précisez Section Sportive:

Adresse des parents: Mère:

Mail mère:

Portable Mère:

Téléphone domicile:

Adresse Père:

Mail père:

Portable Père:

Téléphone domicile:

Club et catégorie dans lequel le joueur a été licencié :

En 2020/2021	En 2021/2022
--------------	--------------

En 2022/2023	En 2023/2024
--------------	--------------

Nom de l'entraîneur actuel principal:	Portable
---------------------------------------	----------

Poste(s) occupé(s), entourez:	1ere ligne	2ème ligne	3ème ligne	9	10	centre
	ailliers, arrière					

Taille:	Poids:
---------	--------

Sélection(s) (entourez) ?	OUI	NON
---------------------------	-----	-----

Si oui lesquelles ?

Palmarès sportif en club et en scolaire (UNSS) :

Avez vous un niveau d'arbitrage en club ou scolaire ? (entourez)

OUI

NON

Si oui lequel ?

Projet sportif envisagé:

Projet professionnel ou filière envisagée:

Quelles sont vos motivations pour intégrer la Section Sportive Scolaire Rugby du LPO Perrin ?

Avez vous passé d'autres tests pour intégrer des sections, centre de formation, académie, RUGBY ?

OUI

NON

entourez : si OUI quelle est votre priorité ?

AUTORISATION PARENTALE

PHOTO

Je soussigné,

, PERE MERE

Autorise mon fils :

à passer les tests d'entrée à la Section Sportive Scolaire Rugby du LPO Perrin

« J'atteste avoir contracté une assurance couvrant les risques éventuels pour cette journée »

A Marseille le,

SIGNATURE

PERE

MERE

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, docteur :

déclare que l'enfant ,

est apte à la pratique du Rugby

A Marseille le,

RECAPITULATIF : DOCUMENTS A RENDRE POUR LE 29 MARS 2024

FICHE DETECTION
AUTORISATION PARENTALE
CERTIFICAT MEDICAL
BULLETINS DE 4ème ET 3ème

Très cordialement Stéphane JOUVE, contact: 06 62 44 26 63

Mail: stephane.jouve1@gmail.com