



# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

2

## DATE DU 1<sup>ER</sup> TOUR

Mercredi 26 février 2025 13h30  
Pour les filles nées en 2009/2010

## COORDONNÉES DE LA CANDIDATE

Nom et Prénom : .....

Date de naissance : ..... à .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Mobile : .....

Email : .....

Club fréquenté 2024/2025 .....

Etablissement : .....

Classe Actuelle : .....

Régime actuel :  Demi-pensionnaire  Externe  Interne

## REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)

Père  Mère  Tuteur

Nom et Prénom : .....

Profession : .....

Adresse domicile : .....

Téléphone : .....

Email : .....



# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

## LETTRE DE MOTIVATION

POURQUOI SOUHAITES-TU INTÉGRER LA SECTION ?

QUEL EST TON PROJET SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL ?



# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

## INFORMATIONS SPORTIVES

SAISONS	CLUB(S)		ÉQUIPE(S)
Saison 2024/2025			
Saison 2023/2024			
Saison 2022/2023			
Saison 2021/2022			
Saison 2020/2021			
<b>SÉLECTION(S)</b>	Départementale(s) :	Régionale(s) :	Nationale(s) :
<b>À QUEL ÂGE AS-TU DÉBUTÉ LE FOOTBALL ?</b>			
<b>QUEL EST TON PIED FORT ?</b>	Gauche		Droit
<b>QUESTIONS</b> Pour chaque question, entourez la note de 1 à 5 que vous vous attribuez..			
<p><b>1</b> J'ai la capacité à bien faire circuler le ballon avec mes partenaires et à jouer vers l'avant pour éliminer des adversaires</p> <p>5 <i>Oui, beaucoup !</i> 4 3 2 1 <i>Non, pas du tout !</i></p>	<p><b>2</b> J'ai la capacité à intercepter et être présente dans les duels</p> <p>5 <i>Oui, beaucoup !</i> 4 3 2 1 <i>Non, pas du tout !</i></p>	<p><b>3</b> J'ai la capacité à créer des situations dangereuses en affrontant efficacement les adversaires</p> <p>5 <i>Oui, beaucoup !</i> 4 3 2 1 <i>Non, pas du tout !</i></p>	
<p><b>4</b> J'ai la capacité à concrétiser les occasions de buts par des choix de tirs judicieux</p> <p>5 <i>Oui, beaucoup !</i> 4 3 2 1 <i>Non, pas du tout !</i></p>	<p><b>5</b> J'ai la capacité à mettre mes coéquipières en position favorable pour qu'elles marquent</p> <p>5 <i>Oui, beaucoup !</i> 4 3 2 1 <i>Non, pas du tout !</i></p>	<p><b>6</b> J'ai la capacité à m'organiser avec mes coéquipières quand mon équipe défend</p> <p>5 <i>Oui, beaucoup !</i> 4 3 2 1 <i>Non, pas du tout !</i></p>	



# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

À QUEL(S) POSTE(S) ÉVOLUES-TU ?

CLASSE TES POSTES DE PRÉFÉRENCE DE 1 À 3





# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

6

## PIÈCES À FOURNIR

- ✓ Copie de la licence FFF ou certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive
- ✓ Copie du bulletin du premier trimestre
- ✓ Le dossier complet avec l'autorisation parentale et la décharge médicale signée
- ✓ Les joueuses devront se munir d'un équipement complet de footballeuse

À RETOURNER AVANT LE  
VENDREDI 21 FEVRIER 2025

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

Sylvain CARRIC

[s.carric@dfco.fr](mailto:s.carric@dfco.fr)  
[pasgodin21@gmail.com](mailto:pasgodin21@gmail.com)



# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

7

## ORGANISATION JOURNÉE

13H30	<b>ACCUEIL / BRIEFING / VESTIAIRES</b>
13H45	
14H00	
14H15	<b>TERRAIN</b>
14H30	
14H45	
15H00	
15H15	
15H30	
15H45	
16H00	
16H15	
16H30	
16H45	
17H00	
17H15	
17H30	
17H45	

Les sélectionnées seront retenues pour le deuxième tour ayant lieu durant les vacances d'avril, **sur convocation**.



# DOSSIER DE CANDIDATURE Sport-Études Lycée

## AUTORISATION, FAMILLE DÉCHARGE MÉDICALE

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné ..... (père, mère, tuteur légal) (1) de l'enfant  
....., autorise mon fils à honorer l'invitation du Dijon Football  
Côte-d'Or durant la période suivante : ..... Autorise  
également, le DFCO à utiliser, pour la promotion des différentes opérations, les photographies et les enregistrements pris  
à titre individuel et collectif.

Fait à ....., le .....  
Signature

### DÉCHARGE MÉDICALE

Je soussigné ..... (père, mère, tuteur légal) (1) de l'enfant  
..... autorise les responsables du Dijon Football Côte-d'Or à prendre ou à  
faire prendre toutes les mesures que nécessiteraient l'état de santé de mon enfant. Je décharge les personnes  
intervenantes de toute responsabilité en cas d'intervention chirurgicale justifiée.

Fait à ....., le .....  
Signature

(1) Rayer les mentions inutiles.