



Lycée du Pays de Retz  
1 rue Georges CHARPAK  
44210 PORNIC  
Tél : 02.40.82.40.19

## INSCRIPTION AUX TESTS D'APTITUDE

Je soussigné(e) (Nom, Prénom).....

Responsable légal(e) de l'élève (Nom, Prénom).....

Demande son inscription aux épreuves sportives de sélection pour l'entrée en classe de seconde à horaire aménagé section football du Lycée du pays de Retz qui auront lieu le Mercredi 5 juin 2024 de 14h00 à 15h30 au complexe sportif du val St Martin (Pornic).

Je certifie qu'il/elle bénéficie d'une responsabilité civile et accident.

J'autorise l'éducateur à prendre toute mesure d'urgence , y compris une décision d'hospitalisation en cas d'accident au cours des tests sportifs.

Date :

Signature :

Note : Si le/la candidat(e) n'est pas licencié(e) , il/elle devra fournir le jour des tests un certificat médical d'aptitude à la pratique sportive.

### Renseignements concernant la personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_