

CANDIDATURE SECTION SPORTIVE HANDBALL

Cette filière est **réservée** à des élèves sélectionnés par les partenaires sportifs et par les équipes pédagogiques du lycée.

Ils doivent avoir un niveau scolaire permettant de concilier la pratique intensive d'un sport et la poursuite de leur scolarité sans difficulté.

Le périmètre de recrutement de ces sections est le département du Haut-Rhin, sauf pour les élèves relevant du Haut-Niveau (Pôles, centres de formation, listés nationaux et ceux relevant du Parcours de Performance Fédérale).

Procédure :

- 1) Le dossier est à compléter et à retourner au lycée (par mail ou par courrier) avec les bulletins du 1^{er} et du 2^{ème} trimestre de l'année en cours avant le 30 avril.**
- 2) Les candidats participent à un test sportif entre le 4 et le 14 mai 2020** (voir dates prévues ci-dessous)
- 3) Les candidats participent à un entretien devant jury qui aura lieu au lycée le mardi 19 mai 2020** sur convocation (aptitudes scolaires, capacité à suivre un rythme sportif et scolaire intense)

Dates des tests sportifs effectués par les partenaires sportifs du lycée :

Jeudi 14 Mai 2020 de 14h à 18h au Centre Sportif Régional d'Alsace (rue des frères Lumière) – Accueil à 13h45 - (colle interdite).

Les candidats ne recevront pas de convocation pour les tests sportifs. Ils doivent se présenter à la date, au lieu et à l'heure prévus.

CONTACT au lycée en cas de besoin de complément d'informations :

- Bertrand LICHTLE Proviseur : 03.89.32.99.00.ou bertrand.lichtle@ac-strasbourg.fr
- Odile KROENIG Proviseure Adjointe : 03.89.32.99.00.ou odile.kroenig@ac-strasbourg.fr

CANDIDATURE EN SECTION SPORTIVE SCOLAIRE

IDENTITE DE L'ELEVE

NOM..... PRENOM.....

Classe :

DATE DE NAISSANCE.....LIEU.....

NATIONALITE.....

ETABLISSEMENT D'ORIGINE

NOM.....

ADRESSE.....

VILLE..... CODE POSTAL.....Tél. :.....

REPRESENTANT LEGAL

NOM..... PRENOM.....

ADRESSE.....

VILLE.....CODE POSTAL.....

Tél. :Mail :

FORMATION DEMANDEE :

1^{ère} Année de CAP Equipier Polyvalent du Commerce

2^{nde} Bac Pro Métiers de la Relation Clients

2^{nde} Bac Pro Métiers de la Gestion administration, transport et logistique

PRATIQUE SPORTIVE

Sport pratiqué :

Section sportive en collège : oui non

Club fréquenté :

Ville :

SIGNATURE DES PARENTS :

DE L'ENFANT :

→ Joindre la copie des deux bulletins de l'année en cours

APPRECIATIONS DE L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

1. PROFESSEUR D' EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

NOM :

→ RESULTATS :

→ APTITUDES (effort, travail, conceptualisation)

2. PROFESSEUR PRINCIPAL

NOM :

→ APTITUDES GENERALES

→ DISPOSITIONS POUR LA POURSUITE D'ETUDES

→ FACULTES D'ADAPTATION

* vie degroupe

* rythme devie

3. AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT

NOM :

Fait à le //2020

Signature etcachet

FICHETECHNIQUE

AVIS DU PARTENAIRE SPORTIF (LIGUE, CLUB, ETC...)

NOM du représentant sportif et qualité :

Signature :

AVIS DU CONSEILLER TECHNIQUE REGIONAL OU FEDERAL

NOM du CTR ou du CTF :

Signature :