****

## BILAN SECTION D’EXCELLENCE SPORTIVE SCOLAIRE 20 -20

|  |  |
| --- | --- |
| ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE :Spécialité sportive : | Adresse :Téléphone :Mail : |
| **Nom du CHEF D’ETABLISSEMENT :****Nom du COORDONNATEUR** de la section sportive **:**  |

**Bilan scolaire des élèves de la section**

|  |
| --- |
|  |

**Bilan sportif des élèves de la section**

|  |
| --- |
|  |

**Indicateurs de réussite de la mise en œuvre du projet**

|  |
| --- |
|  |

**Autres Remarques**

|  |
| --- |
|  |

Signature du coordonnateur : Visa du chef d’établissement :