****

**CANDIDATURE**

**POLE FRANCE ESPOIR FFST**

**2021 - 2022**

****

|  |
| --- |
| CANDIDATURE AU POLE FRANCE ESPOIR |

Cher Athlète,

Vous trouverez ci-dessous le dossier de candidature pour l’entrée au Pôle France Espoir de la Fédération Française des Sports de Traineaux pour la saison 2021 - 2022.

Toutes les informations concernant le fonctionnement complet de la structure sont dans le livret de fonctionnement du Pôle France Espoir. Ce document est téléchargeable sur le site de la Fédération Française des Sports de Traineaux.

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordonnées du Pôle France Espoir** |  |

***Coordinateur du Pôle France Espoir***

**Emmanuel HENRY**

**Portable : 06 11 60 30 41**

**Email :** **ffstbikejoring@gmail.com**

|  |
| --- |
| **Envoi du dossier**  |

Une fois complété, le dossier de candidature doit être impérativement adressé au Pôle France Espoir par mail au plus tard le 1er aout 2021(tout dossier incomplet ne sera pas traité).

|  |
| --- |
| CANDIDATURE AU POLE FRANCE ESPOIRFEDERATION FRANCAISE DES SPORTS DE TRAINEAUX |

|  |
| --- |
| INFORMATIONS GÉNÉRALES |

Photo

**Nom : -------------------------------------------------------------------**

**Prénom : --------------------------------------------------------------**

**Date de Naissance : ---------------------------------------------**

**Sexe : M / F**

**Adresse : --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Autres : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**N° de Licence : ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Téléphone : ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**E-mail : ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Ligue Régionale : --------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Club d’appartenance : --------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Catégorie** : ----------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Taille de Tee-shirt** : ------------------------------------------------------------------------------------------------

**Taille de Veste longue** : -----------------------------------------------------------------------------------------

**Taille Pantalon** : ------------------------------------------------------------------------------------------------

**Situation des parents : ☐ Mariés ☐ Divorcés ☐ Séparés ☐ Veuf, veuve ☐ Autre**

**Nombres de frères : ……. Nombre de sœurs : …….**

**Père : Mère :**

**Profession : ................................................... Profession : ...................................................**

**Adresse : ........................................................ Adresse : ........................................................**

**Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Code postal : \_ \_ \_ \_ \_**

**Ville : .............................................................. Ville : ..............................................................**

**@ : ................................@ ............................... @ : ......................................@ ..........................**

**Portable : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / Portable : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ /**

|  |
| --- |
| INFORMATIONS SPORTIVES |

* **RESULTATS, SELECTIONS, STAGES SIGNIFICATIFS….**

*(Expériences et résultats dans les différentes catégories, au niveau régional, national ou international). Joindre document en annexe si besoin.*

Tenez-vous un carnet d’entraînement ? ☐Oui ☐Non

Tenez-vous un press-book ? (joindre une copie si oui) ☐Oui ☐Non

Avez-vous passé des tests d'effort ? ☐Oui ☐Non

Si oui, précisez dates et lieux, joindre une copie des résultats si vous les possédez.

...................................................................................................................................................................................

D'autres tests spécifiques ? ☐Oui ☐Non

Si oui, précisez leur nature, joindre une copie des résultats si vous les possédez.

...................................................................................................................................................................................

Avez-vous un entraîneur ? ☐Oui ☐Non Si oui, Nom / Prénom : ............................................................ @ : ....................................................@ ..........................................

Téléphone : \_ \_/\_ \_/\_ \_/\_ \_/\_ \_

Taille : ..................... cm Pouls de Repos : ..................... Poids : ........... kg

***SEMAINE TYPE D'ENTRAINEMENT EN SAISON :***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lundi*** | ***Mardi*** | ***Mercredi*** | ***Jeudi*** | ***Vendredi*** | ***Samedi*** | ***Dimanche*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*\* Dans la première ligne du tableau décrivez une semaine type en période scolaire.*

*\* Dans la seconde ligne du tableau décrivez une semaine type en période de vacances.*

*Avez-vous effectué des stages de perfectionnement ? ☐Oui ☐Non*

*Type et année : .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................*

*Avez-vous l’expérience de vie en groupe ? ☐ Oui ☐ Non*

|  |
| --- |
| ETUDES |

Études suivies : ............................................................................................................................

Établissement : ............................................................................................................................

Précisez les études ou formations que vous allez poursuivre et les options (langues et spécialités) : .....................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |
| --- |
| MOTIVATION |

*Joindre document en annexe si besoin.*

**FAIT LE SIGNATURE DU CANDIDAT**

|  |
| --- |
| AVIS MOTIVE CLUB |

Avis motivé de votre responsable de Club sur le potentiel sportif et la capacité du jeune Athlete à appréhender et mener à bien le double projet sportif et scolaire.

**SIGNATURE ET NOM DU RESPONSABLE :**

|  |
| --- |
| AUTORISATION PARENTALE |

Je soussigné(e) :

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En ma qualité de Père, Mère, Tuteur légal \*

*\* rayer la mention inutile*

Coordonnées :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorise*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à présenter sa candidature au Pôle France Jeunes pour la rentrée 2021 – 2022.*

*Autorise\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, responsable des jeunes athlètes, à faire pratiquer toutes interventions médicales ou chirurgicales d’urgence, que le médecin jugera souhaitable sur mon enfant.

NOM enfant :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Personne à prévenir en cas d’urgence** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Qualité** :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Téléphones (portable si possible)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature :

|  |  |
| --- | --- |
| logo MSJSVA bleu | *Code de l'action sociale et des familles***Fiche sanitaire de liaison** |

*Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.*

*Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'accueil.*

 **Enfant :** 🞎 fille 🞎 garçon Date de naissance :

 Nom : Prénom :

 Adresse :

**I - Vaccinations :** (*se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vaccins obligatoires** | **oui** | **non** | **Dernier rappel** | **Vaccins recommandés** | **oui** | **non** | **Date** |
| Diphtérie |  |  |  | Hépatite B |  |  |  |
| Tétanos |  |  |  | Rubéole |  |  |  |
| Poliomyélite |  |  |  | Coqueluche |  |  |  |
| ou DT polio |  |  |  | Autres (*préciser*) |  |  |  |
| ou Tétracoq |  |  |  |  |  |  |  |
| B.C.G. |  |  |  |  |  |  |  |

*Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.* Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

**II - Renseignements médicaux :**

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? 🞎 Oui 🞎 non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant*).

Attention : **aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance**.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rubéole** | **Varicelle** | **Angine** | **Scarlatine** | **Coqueluche** |
| 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non |
| **Otite** | **Rougeole** | **Oreillons** | **Rhumatisme articulaire aigu** |
| 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non | 🞎 oui 🞎 non |

Allergies : médicamenteuses 🞎 oui 🞎 non asthme 🞎 oui 🞎 non

alimentaires 🞎 oui 🞎 non autres 🞎 oui 🞎 non

**Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :**

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

**III - Recommandations utiles :**

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...

**IV - Responsable légal de l'enfant :**

Nom : Prénom :

Adresse pendant le séjour :

Tél. domicile : travail : portable :

Nom et tél. du médecin traitant (*facultatif*)

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche, à **communiquer** tous les changements sanitaires et médicaux intervenants durant la saison sportive et **autorise** le responsable du stage d’encadrement à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) : Date :