

ACTE DE CANDIDATURE En Pôle ESPOIRS

Discipline : séries Jeunes Youth World Sailing – moins de 19 ans

SAISON SPORTIVE 2024 – 2025

→ Pôle souhaité :

BREST LA BAULE LA ROCHELLE MAUGUIO-CARNON

LA GRANDE MOTTE MARSEILLE/ANTIBES HYERES

COCHER LA CASE DE VOTRE CHOIX (plusieurs choix possibles)

→ Série souhaitée :

iQFoil Youth Kitefoil Kiteboard Freestyle

29er 420 ilca 7 garçon ilca 6 fille Nacra 15

Nom du/de la sportif(ve) :

En complément de cette version papier, il vous est demandé de mettre à jour vos données personnelles sur le «Suivi Individuel du Sportif» (SIS) via votre espace licencié (administratif, sportif, scolaire...)

La journée de recrutement en Pôle Espoirs se déroulera selon la date fixée par chaque Pôle Espoirs et sur chacun des sites. Vous devez vérifier la date sur chacune des fiches de renseignements des pôles (site FFVoile/Haut Niveau/Recrutement National).

Information complémentaire : (garance.guyonneau@ffvoile.fr)

Avant le 25 mars 2024

Partie réservée à la Direction Technique

ACTE DE CANDIDATURE : OUI NON

A remplir en ligne via [Espace Licencié](#)

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS OUI NON

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES OUI NON

DOSSIER MEDICAL : OUI NON

BULLETINS SCOLAIRES OUI NON

LETTRE DE MOTIVATION OUI NON

AVIS DE L'ENTRAINEUR(E) OUI NON

AVIS DU/DE LA PRESIDENT(E) DE CLUB : OUI NON

FICHE « RENSEIGNEMENTS SPORTIFS »

Nom :		Prénom :	
Mail :		Mobile :	
Né(e) le :		Genre (H/F) :	
Nationalité :		Club :	
N° de licence :		Poste (pour les doubles):	Barreur <input type="checkbox"/> Equipier <input type="checkbox"/>
Taille (en cm) :		Poids (kg) :	
Choix de la série pratiquée en Pôle Espoirs à la rentrée :		Vœux de la série pratiquée éventuellement en Pôle France (avenir) :	
Profession du Père ou représentant légal :		Profession de la Mère ou représentante légale :	
Adresse du père ou représentant légal :		Adresse de la mère ou représentante légale :	
Téléphone du père ou représentant légal :		Téléphone de la mère ou représentante légale :	
Mail du père ou du représentant légal :		Mail de la mère ou représentante légale :	
Situation des parents :	Mariés : <input type="checkbox"/> Séparés : <input type="checkbox"/> Divorcés : <input type="checkbox"/> Famille recomposée : <input type="checkbox"/>		
Nombre de frère/sœur :		Pratiquent-t-ils la voile ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Pour les supports doubles, votre coéquipier(e) : si vous avez un souhait

Nom :		Prénom :	
Numéro de licence :		Poste (pour les doubles):	Barreur <input type="checkbox"/> Equipier <input type="checkbox"/>
Mobile :		Mail :	
Taille (en cm) :		Poids (kg) :	
Club :		Ligue :	

FICHE « RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES »

<i>Etablissement 2023/2024</i>			
<i>Adresse de l'établissement</i>			
<i>Classe 2023/2024</i>		<i>S'agit-il d'un maintien dans le niveau</i>	<i>/__/ OUI</i> <i>/__/ NON</i>
<i>Option suivie en 2023-2024 :</i>			
<i>Classe demandée pour 2024-2025 :</i>	<i>Collège : /__/</i> <i>Lycée général : /__/ Seconde /__/ Première /__/ Terminale</i> <i>Lycée technologique : /__/ Seconde /__/ Première /__/ Terminale</i> <i>Lycée professionnel : /__/ Seconde /__/ Première /__/ Terminale</i>		
<i>Choix des enseignements de spécialité en filière générale :</i>	<i>Trois choix en Première :</i> <i>Deux choix en Terminale :</i>		
<i>Langues Vivantes étudiées :</i>	<i>LVA :</i>	<i>LVB :</i>	
<i>Régime souhaité :</i>	<i>INTERNAT /__/</i>	<i>½ PENSION /__/</i>	<i>EXTERNAT /__/</i>

FICHE « MEDICALE »

1- Pour les sportifs(ves) inscrits(es) sur les Listes de Haut Niveau et Espoirs en 2024 :

JE SUIS CANDIDAT(E) A L'INSCRIPTION SUR UN POLE ESPOIRS POUR LA SAISON SPORTIVE 2024/2025 et je certifie que ma Surveillance Médicale Réglementaire (SMR) ⁽¹⁾ sera à jour au 1er septembre 2024 lors de la rentrée scolaire.

Nom :		Prénom :	
Numéro de licence :		Club :	

2- Pour les sportifs(ves) non-inscrits(es) sur les Listes de Haut Niveau et Espoirs en 2024 :

JE SUIS CANDIDAT(E) A L'INSCRIPTION SUR UN POLE ESPOIRS POUR LA SAISON SPORTIVE 2024/2025 et je joins à mon dossier mon certificat médical dûment renseigné par mon médecin du sport.

Lien pour télécharger le certificat médical :

https://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/certif_med_sportifs-nonliste.pdf

Nom :		Prénom :	
Numéro de licence :		Club :	

Signature du/de la sportif(ve) :

Signature des parents pour les mineurs(es) :

(1) La Surveillance Médicale Réglementaire est obligatoire et est mise en place conformément à l'Article L231-6 du Code du Sport et à l'arrêté du 13 juin 2016 fixant le cadre relatif au contenu et aux modalités de cette surveillance pour les sportifs de haut-niveau, pour les sportifs Espoirs et les collectifs nationaux. L'ensemble des informations sur la SMR est disponible sur le site internet de la FFVoile à l'adresse suivante : www.ffvoile.fr rubrique tous les secteurs/Médical

Fiche Projet Sportif - Votre parcours en voile

Partie à remplir par le/la candidat(e)

Expliquez vos débuts en voile (découverte du support, grâce à qui, 1er club/entraîneur(e)) et comment vous êtes arrivé(e) à choisir ce support ? Si vous êtes en équipage, comment avez-vous choisi votre partenaire ?

Expliquez vos rêves sur le plan sportif et donnez vos objectifs sportifs de l'année en cours :

**Dites quelles sont vos attentes par rapport à un Pôle Espoirs.
Essayez de donner des petits plus qui peuvent faire la différence pour gagner une régates, et que vous pourriez mettre en place grâce au Pôle Espoirs.**

Donnez vos points forts qui vous permettent de réaliser vos performances ainsi que vos principaux axes de progression.

Fait à :

Le :

Signature du/de la sportif(ve) :

Fiche Avis de « L'entraîneur(e) référent(e) » du/de la sportif(ve)

L'entraîneur(e), je soussigné(e),

Nom :		Prénom :	
Du club / de la Ligue :		N° Licence 2024 :	
Qualification sportive (BE, BP, DE, CTS...) :		Entraîneur(e) FFVoile :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
N° de téléphone :		Mail :	

IMPORTANT : pour chaque candidature, l'**entraîneur(e) du/de la sportif(ve) et le Conseiller Technique** de la région d'appartenance **doivent renseigner une fiche de « repérage » via le lien suivant :**
<http://www.ffvoile.fr/ffv/vieathlete/sis/detection.aspx>

Avis circonstancié (Niveau actuel, capacité de progression, relations humaines, relations avec la famille, etc...) :

Souhaitez-vous assister à l'entretien du/de la sportif(ve) que vous encadrez ?

oui non

Fait à :

Le :

Signature de l'entraîneur(e) :

FICHE A RETOURNER AU PLUS TOT AU / A LA SPORTIF(VE)

Fiche « Avis du/de la Président(e) de club »

Le sportif / la sportive,

Nom :		Prénom :	
Numéro de licence :		Club :	

Le /la Président(e), je soussigné(e),

Nom :		Prénom :	
Président(e) du club de :		N° affiliation :	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
N° de téléphone :		Mail :	

Précision sur les aides apportées :

Mise à disposition de matériels (préciser si coque, gréement...):	<input type="checkbox"/> Voile(s) <input type="checkbox"/> Gréement <input type="checkbox"/> Coque(s)/Flotteur(s) <input type="checkbox"/> Equipement complet
Bourse de fonctionnement annuelle (montant en euros) :	
Prise en charge des inscriptions (montant en euros) :	
Autres, à préciser (soutien sur dossier auprès des collectivités, partenaires du club...):	

Avis circonstancié :

Fait à :

Le :

Signature du/de la Président(e) et cachet du club :