

DOSSIER DE CANDIDATURE

Pôle espoirs masculin Strasbourg



Constitution du dossier de candidature 2022 - 2023

Votre dossier de candidature doit comporter :

1. Une lettre manuscrite du candidat exposant ses motivations
Ces motivations seront appréciées par la Commission d'admission
2. Des documents régulièrement remplis :
 - a. Fiche de candidature au pôle espoirs volley-ball avec **photo scannée**
 - b. Fiche de renseignements sportifs du club où le candidat est licencié
 - c. Fiche de renseignement de l'établissement scolaire d'origine avec notamment l'appréciation du chef d'établissement d'origine ou du professeur principal
 - d. Diverses attestations d'autorisation remplies par les parents
3. Des photocopies des bulletins de l'année scolaire en cours et des bulletins de l'année scolaire précédente
4. Le bulletin du 3^{ème} trimestre devra être transmis au CREPS (service haut niveau) dès la tenue du conseil de classe du 3^{ème} trimestre



**Le dossier doit être complété sur le site internet avant le 27 avril 2022
et remis dûment complété et signé le jour des tests**

⇒ Pour toutes questions, vous pouvez adresser un mail à Monsieur Slimane BELMADI :
slimanebelmadi@yahoo.fr

Les épreuves sélectives spécifiques au volley-ball auront lieu le **mercredi 4 mai 2022 de 9h30 à 16h00** au gymnase du CREPS. Se présenter avec votre dossier de candidature complet (photo, signatures, ...).

- Pour ceux qui ont déjà présenté le pôle l'année précédente, ne venir qu'à partir de 11h.
- En l'état des informations, le passe vaccinal sera demandé.
- Réserver par avance son déjeuner par mail auprès de Mr BELMADI + prévoir de l'argent pour régler la cafétéria du CREPS

La commission d'admission se prononcera très rapidement, et est composée :

- du responsable technique du pôle espoirs de volley-ball
- du proviseur ou son représentant des établissements scolaires concernés
- du président de la Ligue Grand Est de Volley-ball

L'admission définitive ne sera validée qu'après réception et étude du bulletin scolaire du 3^{ème} trimestre et signature du mandat de prélèvement SEPA pour règlement des frais d'hébergement, restauration, frais de dossier et d'équipement.

a. Fiche de candidature au pôle espoirs volley-ball avec photo scannée

PRESENTEE PAR

NOM : Prénom : Taille :

Date de naissance : Lieu : Département :

Parents (ou représentant légal) : M. Mme

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. du sportif :

Père : Profession : Tél. port. : e-mail :

Mère : Profession : Tél. port. : e-mail :

E-mail du sportif :

SITUATION SCOLAIRE EN 2021- 2022

Nom de l'établissement : Téléphone :

Adresse :

Classe suivie : Langues vivantes : 1 : 2 :

Redoublement de cette classe : Oui Non ⁽¹⁾

- Une option ou enseignement de détermination :

SCOLARITE EN SEPTEMBRE 2022

Filière générale : Classe de :

Pour les 1^{ères}, choix des options parmi les matières suivantes (entourer les matières voulues) :
Anglais monde contemporain, mathématiques, physique chimie, S.V.T., S.E.S., Histoire Géographie Géopolitique

Langues vivantes demandées : 1 : 2 :

Filière professionnelle : Classe de :

Langues vivantes demandées : 1 : 2 :

Régime demandé : Internat Demi-pension Externat ⁽¹⁾

(1) Barrer les mentions inutiles

b. Fiche de renseignements sportifs du club où le candidat est licencié

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Taille : Poids :
Droitier / Gaucher :	Poste de jeu :
Poste de jeu désiré pour l'avenir :	Numéro de Licence :

CLUB DE VOLLEY-BALL :	LIGUE :
- Participation à un championnat :	« minime » Départemental senior « cadet » Régional senior « junior » National senior
- Nombre d'entraînements hebdomadaires :	
- Nombre d'années de pratique en club :	
- A quels stages ou sélections avez-vous participé ?	
.....	
- Résultats des tests fédéraux : Hauteur touchée avec élan	Hauteur touchée sans élan

AUTRES DISCIPLINES SPORTIVE PRATIQUEES	
De à	Discipline :
De à	Discipline :
De à	Discipline :

CADRE RESERVE A L'ENTRAINEUR DU CLUB		
NOM :	Prénom :	Téléphone :
Mail :		
Avis sur la candidature :		
.....		
.....		
.....		
Téléphone de l'entraîneur du club :		
Mail de l'entraîneur du club :		

c. Fiche de renseignement de l'établissement scolaire d'origine

NOM : Prénom : Classe :

Participation au sport scolaire

Nom de l'établissement :

Adresse :

.....
.....

Participez-vous à :

- l'A.S. volley-ball :	oui	non
- l'A.S. autre(s) spécialité(s)	oui	non

Si oui,

lesquelles :

Avez-vous obtenu des titres en sport scolaire ?

Appartenez-vous à une section sportive volley-ball ? oui non Laquelle ?

Cadre réservé au professeur d'EPS (ou responsable de la section sportive)

Nom : Prénom : Téléphone :

Mail :

Avis sur la candidature :

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

Téléphone du professeur d'E.P.S. :

Mail du professeur d'E.P.S. :

Cadre réservé au chef d'établissement ou au professeur principal(e)

L'élève est-il susceptible de réussir une bonne scolarité dans l'orientation demandée ?

.....

Nom et qualité :

Téléphone et adresse mail :

.....

.....

d. Diverses attestations d'autorisation remplies par les parents

**Autorisation de l'utilisation de l'image Individuelle
pour des opérations de communication et de promotion
en Beach-volley / Volley-ball**

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné, Madame, Monsieur (1),, représentant légal de

autorise par la présente, pour la saison 2022-2023, la Fédération Française de Volley-Ball à utiliser son nom, son image et tout élément de sa personnalité (voix, silhouette, etc.) pour des opérations techniques, commerciales, et/ou promotionnelle de la F.F.V.B.

Fait à :

Le :

Téléphone et adresse mail du signataire :

**Autorisation d'intervention chirurgicale
Saison 2022 / 2023**

Je soussigné (e)

autorise Monsieur Slimane BELMADI, Responsable du pôle espoirs masculin de Volley-ball de Strasbourg, à faire pratiquer une intervention chirurgicale sur mon enfant :

Nom :

Prénom :

en cas d'urgence.

Numéro de sécurité sociale des parents / ___/___/___/___/___/___/___/___

Les coordonnées du médecin traitant familial (s'il y en a un) sont les suivantes :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Observation particulière importante en vue d'une intervention :

Fait à, le

Signature

Mail des parents :

Téléphone des parents :

**Lutte contre le dopage
Autorisation de prélèvement sanguin**

Prenant connaissance des textes suivants :

Extrait du code du sport, article R 232-52 : La personne chargée du contrôle vérifie, par tout moyen, l'identité du sportif contrôlé. (...) Si le sportif contrôlé est un mineur ou un majeur protégé, tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement de sang, ne peut être effectué qu'au vu d'une autorisation écrite de la ou des personnes investies de l'autorité parentale ou du représentant légal de l'intéressé remise lors de la prise ou du renouvellement de la licence. L'absence d'autorisation est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle.

Extrait du code du sport, Article L232-17 : Se soustraire, tenter de se soustraire ou refuser de se soumettre aux contrôles prévus aux articles L. 232-12 à L. 232-16, ou de se conformer à leurs modalités, est passible des sanctions administratives prévues par les articles L. 232-21 à L. 232-23.

Je soussigné (père, mère, responsable légal du mineur) :

.....

Demeurant (adresse complète) :

.....

Téléphone :

Nom et prénom de l'Athlète :

Licencié(e) à la FFVB (numéro et club) :

Autorise(nt), dans le cadre du programme de lutte contre le dopage, les médecins « Agent de Contrôle du Dopage » à contrôler l'enfant ci-dessus grâce aux moyens de dépistage en vigueur y compris par voie de prélèvement sanguin. Sauf dénonciation par lettre recommandée adressée à la FF volley, cette autorisation est valable jusqu'à la majorité de l'enfant.

Fait à : Le :

Signature

Téléphone du signataire :

Mail du signataire :

ENVOYER LE FORMULAIRE