

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

CANDIDAT(E) :

Nom	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	Lieu de naissance	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Ville	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>

Taille (cm)	Poids (kg)	Envergure (cm)	Pointure	Téléphone	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

Numéro de licence FFN

REPRESENTANT LEGAL (parent ou tuteur) :

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Ville	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

STRUCTURE ASSOCIATIVE :

Nom du club	<input type="text"/>	Ligue	<input type="text"/>
Nom du Président	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Nom de l'entraîneur	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

SITUATION SPORTIVE

Discipline

Statut sur la liste des Sportifs de Haut-Niveau / Espoir

PALMARES SPORTIF :

MEILLEURES PERFORMANCES PERSONNELLES				
	BASSIN DE 25 M		BASSIN DE 50 M	
Distances	Temps (00:00.00)	Age (ans)	Temps (00:00.00)	Age (ans)
50 NL				
100 NL				
200 NL				
400 NL				
800 NL				
1500 NL				
50 DOS				
100 DOS				
200 DOS				
50 BR.				
100 BR.				
200 BR.				
50 PAP.				
100 PAP.				
200 PAP.				
200 4N				
400 4N				

Quelles sont vos sélections en Equipe de France : Espoir, Juniors, Universitaire ou A' ou A (précisez la date et le lieu ?

PROJET SPORTIF :

Quels sont vos objectifs à court terme (saison prochaine) ?

Quels sont vos objectifs à moyen terme (2 à 4 ans) ?

Quels sont vos objectifs à long terme (5 ans et plus) ?

SITUATION SCOLAIRE

Situation actuelle

Classe fréquentée

Si autre :

Nom de l'établissement d'origine

Adresse

Ville

Code postal

Projet envisagé lors de la saison sportive prochaine ?

CHOIX DES STRUCTURES DU PPF

AVERTISSEMENT

La Fédération recommande que le choix des candidats respecte la proximité géographique quand existent des structures dans la région d'origine ou, à défaut, dans les régions limitrophes. Si cela ne devait pas être le cas, il convient de préciser, par écrit, les raisons de cet éloignement choisi.

Si vous êtes inscrit(e) sur la liste ministérielle «Espoirs» pour la saison 2016/2017 ou si vous n'êtes pas classé(e) sur les listes ministérielles, indiquez ci-dessous vos préférences de 1 à 3 :

PE choix n° 1

PE choix n° 2

PE choix n° 3

* PE = Pôle Espoir

Si vous êtes inscrit(e) sur la liste ministérielle des Sportifs de Haut Niveau (Jeune, Senior ou Elite) pour la saison 2016/2017 indiquez ci-dessous vos préférences de 1 à 3 :

PF choix n° 1

PF choix n° 2

PF choix n° 3

* PF = Pôle France

Avis motivé :

VOLET MEDICAL

S'il s'agit d'une première inscription dans un Pôle, vous devez effectuer un bilan clinique, avec un ECG (Electrocardiogramme de repos) demandé, fiche idoine à récupérer sur : http://www.ffnatation.fr/sites/default/files/ckeditor_files/fiche_ndeg_5_smr_2017_0.pdf et à renvoyer par email au Département Médical (voir coordonnées ci-dessous) au moment du dépôt de dossier de candidature. Pour tous renseignements à ce sujet et pour vous assurer de la conformité de la partie médicale de votre dossier vous adresser à :

FEDERATION FRANCAISE DE NATATION
Département Médical
Madame Ouardia CARINI
14 rue Scandicci - 93508 PANTIN Cedex
Tél. 01 41 83 87 45 - E-mail: ouardia.carini@ffnatation.fr

AVIS OBLIGATOIRES

LE PRESIDENT DU CLUB

Nom

Prénom

Observations :

L'ENTRAINEUR DU CLUB

Nom

Prénom

Observations :

LE PRESIDENT DE LIGUE

Nom

Prénom

Observations :

LE DTR DE LA LIGUE

Nom

Prénom

Observations :