

**Dossier à compléter et retourner pour le 15 juin 2016, à :**

PHOTO

Comité Poitou-Charentes Natation  
6 allée Jean Monnet  
Maison des Sports – bâtiment C3- 86000 Poitiers

courriel : poitoucharentes.natation@gmail.com

**DOSSIER DE CANDIDATURE SAISON 2016 / 2017  
PÔLE D'ENTRAÎNEMENT RÉGIONAL WATER-POLO**

**Parcours de Détection et de Formation Régional  
POITOU-CHARENTES**

Nom :  
Prénom :  
Date et lieu de naissance :  
Adresse des parents :

Tél. fixe : Tél. portable :

Courriel :

Profession du père :  
Profession de la mère :

Candidat(e) : Taille : Poids : Envergure : Pointure :  
Père : Taille :  
Mère : Taille :

N° de licence complet : **joindre un récépissé de licence**  
Catégorie :  
Club :

Nom et adresse du Président du club :

Tél. fixe : Tél. portable :  
Courriel :

Nom et adresse de l'entraîneur du club :

Tél. fixe : Tél. portable :  
Courriel :

## VOLET SCOLAIRE

Établissement scolaire d'origine :

Adresse :

Académie :

Classe fréquentée actuellement :

1<sup>ière</sup> langue vivante étudiée :

2<sup>ième</sup> langue vivante étudiée :

Option (s) actuelle(s) :

### ORIENTATION POUR L'ANNÉE SUIVANTE

Classe envisagée :

### ORIENTATIONS ENVISAGÉES

Universitaire :

Professionnelle :

Autres :

**JOINDRE LES PHOTOCOPIES DES BULLETINS SCOLAIRES DE L'ANNÉE EN COURS**



## RENSEIGNEMENTS DIVERS

Votre scolarité se déroule-t-elle bien ?

Bien

Normalement

Difficilement

Votre pratique sportive facilite-t-elle vos études ?

Oui

non

sans réponse

Vos professeurs sont-ils informés de votre pratique sportive ?

Oui

non

Pratiquez -vous d'autres activités en dehors du WATER POLO ?

Artistique :

Autres :

Comment vos parents suivent-ils votre parcours sportif ?

De près

régulièrement

irrégulièrement

Vos parents sont-ils impliqués dans un mouvement associatif ?

Dans votre club

Autres

non

Quelles fonctions occupent-ils ?

Dirigeant :

Officiels :

Cadres :

Autres fonctions :

## AVIS OBLIGATOIRE

Président du club d'appartenance :

*(nom, prénom, date et signature)*

Observations :

Entraîneur de l'athlète concerné :

*(nom, prénom, date et signature)*

Observations :

Président du comité régional :

*(nom, prénom, date et signature)*

Observations :

Conseiller technique Régional :

*(nom, prénom, date et signature)*

Avis :

Entraîneur du Pôle d'Entraînement Régional

*(nom, prénom, date et signature)*

Avis :

Décision finale :