

****

**DIRECTION TECHNIQUE NATIONALE**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**POLE FRANCE RELEVE 2019/2020**

NOM ET PRENOM DU SPORTIF POSTULANT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATE DE RECEPTION DU DOSSIER : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

25 RUE SAINT ANTOINE – CS 33417 – 69441 LYON CEDEX 03– WWW.FFTDA.FR – TEL.: 04 37 56 14 14 –

*Association régie par la loi du 1er juillet 1091 – Siret N°400 660 338 000 23 – Code APE 9319 Z*

**PIECES A FOURNIR :**

* Dossier de candidature dûment rempli
* 4 photos d’identité
* Lettre de motivation
* 3 derniers bulletins scolaires

A envoyer au siège de la Fédération :

*F.F.T.D.A*

*Direction Technique Nationale*

*25, rue St Antoine 69003 Lyon*

Je soussigné(e)…………………………………………………………………

Certifie l’exactitude des renseignements fournis dans le dossier de candidature.

à…………………..…………………………………………………, le……………………………………………

Signature du candidat Signature des parents pour les mineurs

(Obligatoire)

Je soussigné(e)…………………………………………………………………

Atteste avoir pris connaissance que le cout global pour une saison est d’environ 6 000 €, et être informé que la FFTDA prendre à sa charge à hauteur de 50% ce cout. Les autres 50 % resteront à ma charge.

à…………………..……………, le……………………………………………

Signature du candidat Signature des parents pour les mineurs

(Obligatoire)

**CALENDRIER DE CANDIDATURE POLE FRANCE RELEVE**

* Date limite de dépôt des candidatures**:** Dossier ci-joint avec les pièces demandées**:**

**Le 25 mars 2019,** par mail à l’attention du DTN **:** [**dtn@fftda.fr**](mailto:dtn@fftda.fr)

* Commission fédérale de pré-sélection : **Le 26 mars 2019**
* *Liste des candidats proposés pour le stage de pré-sélection d’avril et courriers aux candidats non retenus.*
* Stage de pré-sélection : les **19, 20 et 21 avril 2019** à l’INSEP, ou sur la région parisienne.
* Commission fédérale d’admission : **Le lundi 06 mai 2019**, envoi des courriers de réponse aux candidats ayant participé au stage de pré-sélections.
* Commission mixte d’admission (FFTDA /CNSD)**: Le jeudi 07 juin 2018**
* *Liste définitive des membres du pôle France Jeune pour la saison 2019-2020 et envois des courriers de confirmation.*
* Validation définitive de la candidature si l’athlète a renvoyé dans les délais l’ensemble des pièces demandées par le CNSD pour finaliser son inscription.

**IMPORTANT :**

**Les candidats doivent maintenir une inscription dans un établissement scolaire pour l’année scolaire 2019/2020 dans le cas où l’athlète ne serait pas retenu par la commission fédérale ou la commission mixte d’admission.**

**Coordonnées :**

* **Du directeur technique national** :

ROSSO Patrick: 06 95 60 50 26 ; [dtn@fftda.fr](mailto:dtn@fftda.fr)

* **Du Directeur Technique Adjoint en charge du Haut Niveau :**

LACOSTE Louis : 07 61 42 63 42 ; [lacostelouis7@gmail.com](mailto:lacostelouis7@gmail.com)

* **Du Responsable du Pôle France Relève** :

ROBERT David : 06 99 42 09 60 ; [davidrobert17@gmail.com](mailto:davidrobert17@gmail.com)

**ETAT CIVIL DU SPORTIF**

Nom : ................................................ Prénom : .............................................

Adresse : ...................................................................................................................

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

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

Téléphone personnel : .......................................................

E-Mail : ...............................................

Date et lieu de naissance : ................................................... Sexe : .............

Nationalité : ........................................

N° de Sécurité Sociale : .............................................................................................

N° de la carte nationale d’identité : ..........................................................................

Lieu et date de délivrance : ......................................................................................

Date d’expiration : ...................................................................................................

N° de passeport international : .................................................................................

Lieu et date de délivrance : ......................................................................................

Date d’expiration : ...................................................................................................

Contacts parents :

Téléphone Mère : ............................................ Mail Mère : ............................................

Téléphone Père : ................................................ Mail Père : ..............................................

**INFORMATIONS LIEES A LA PRATIQUE**

Club : ............................................................ N° de licence : ....................................

N° d’affiliation : ........................................... Ligue : ................................................

Nom de l’enseignant : ................................... N° de Téléphone : ...............................

E-mail de l’enseignant : ……………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre d’années de pratique : .....................

Structures d’entraînement fréquentées antérieurement :

*Clubs élites « Performance »* ..............................

*CFE*..................

Nombre de séances de Taekwondo par semaine : .................................................................

Nombre de séance d’entraînement complémentaire : (course à pieds, musculation) ............

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Catégorie d’âge : ........................................... Poids réel : ………………………….

Catégorie de poids (championnats) : ............ Catégorie de poids (olympique) : …....

Grade : ........................................................... N° Kukkiwon : ....................................

N° de Licence WT : FRA-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Taille : ........................................................... Pointure : .............................................

Taille de survêtement : □ XS □ S □ M □ L □ XL □ XXL

Taille de dobok : (en cm) ............................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RESULTATS SPORTIFS **INTERNATIONAUX** | | | | |
| Intitulé de la compétition | Année | Catégorie d’âge | Catégorie de poids | Résultat  Médaille ou participation |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RESULTATS SPORTIFS **NATIONAUX** | | | | |
| Intitulé de la compétition | Année | Catégorie d’âge | Catégorie de poids | Résultat  Médaille ou participation |
| Championnats de  France |  |  |  |  |
| Autres : |  |  |  |  |

**PARCOURS SOCIO-PROFESSIONNEL**

*Si vous êtes élève d’un collège, d’un lycée ou d’un autre type établissement*

***SCOLARITE ACTUELLE :***

□ Collège □ Lycée □ Autre (précisez)…………………………

Nom de l’établissement : .........................................................................................

Lieu de l’établissement : ..........................................................................................

Nom et n° de téléphone du C.P.E : ..........................................................................

Classe ou année fréquentée : ....................................................................................

Classe, année ou formation envisagée pour la saison 2019/2020 :

■ 1er choix : ...............................................................................................................

■ 2ème choix : .............................................................................................................

■ 3ème choix : .............................................................................................................

Projet scolaire, universitaire ou professionnel :

■ 2019/2020 : ...............................................................................................................

■ 2020/2021 : .............................................................................................................

***SI VOUS AVEZ UN EMPLOI***

Fonction : ..................................................................................................................

Nom de l’entreprise : ................................................................................................

Adresse : ....................................................................................................................

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

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

Nom de votre responsable : .......................................................................................

Fonction : .......................................... N° de téléphone : .................................

***SI VOUS ETES SANS EMPLOI***

Etes-vous demandeur d’emploi :

□ OUI □ NON

Êtes-vous inscrit au Pôle Emploi :

□ OUI □ NON

Profession envisagée : .................................................................................................

**PARTIE À REMPLIR PAR LE CANDIDAT**

*Avis de l’entraîneur de club :* …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARTIE À REMPLIR PAR LA FFTDA**

*Avis de la commission fédérale d’admission :*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Avis de la commission mixte d’admission :*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………