

# ACTE DE CANDIDATURE **Voile Olympique** SAISON SPORTIVE 2020 – 2021

→ Série souhaitée :

iFoil       Kite Foil       49er/FX       470 mixte   
Laser & Laser Radial       Nacra 17

→ Pôle de rattachement souhaité :

BREST       LA ROCHELLE       MARSEILLE       LA BAULE   
LA GRANDE MOTTE

*COCHER LA CASE DE VOTRE CHOIX*

<b>Nom du (de la) Sportif(ve) :</b>
-------------------------------------

**Dossier à joindre via votre espace licencié**

Pour tout renseignement ([annefrancoise.paya@ffvoile.fr](mailto:annefrancoise.paya@ffvoile.fr))

**FICHE « MEDICALE » à retourner à la FFVoile**
**Pour les sportifs(ves) non-inscrit(e)s sur les Listes de Haut Niveau et Espoirs en 2020**

Nom du (de la) sportif(ve):		Prénom :	
Numéro de licence :		Club :	
Nom des parents (pour les mineurs) :		Prénom :	
Adresse habituelle :			
Code postal :		Ville :	
N° de téléphone :		Mail :	

**LES DEMARCHES A EFFECTUER**


**Une fois ma candidature retenue, le plus tôt possible, je prends les rendez-vous pour effectuer les examens ci-dessous**

**Tous les examens sont à réaliser avant le 30 septembre 2020 pour valider votre inscription Voile Olympique**

- Un examen médical comprenant :
  - Un examen clinique
  - Un bilan diététique
  - Recherche indirecte d'un état de surentrainement
  - Un bilan psychologique

Cet examen médical sera effectué par un médecin du sport, auquel vous apporterez les résultats des examens suivants, **réalisés au préalable** :

- Une épreuve d'effort cardiologique (c-à-d avec une surveillance ECG 12 dérivations en continu) d'intensité maximale qui sera à renouveler tous les 4 ans
- Une échographie cardiaque (une seule fois pour toute votre carrière sportive, sauf si elle est pratiquée avant 15 ans, dans ce cas, refaire cet examen entre 18 et 20 ans)
- Un examen biologique comprenant :
  - Un bilan sanguin (Numération Formule sanguine, dosage de la glycémie, et un bilan lipidique)
  - Un électrocardiogramme standardisé de repos avec compte rendu médical\*,

\*L'électrocardiogramme peut être réalisé par le médecin du sport lors de l'examen médical. Interrogez-le lors de la prise de rendez-vous.

Dès maintenant, je contacte le secrétariat de la SMR à la FFVoile au 01.40.60.37.27 ou par mail [smr@ffvoile.fr](mailto:smr@ffvoile.fr) pour obtenir mon dossier médical.



**Mon dossier médical complet est à renvoyer au médecin de mon Pôle de rattachement (coordonnées sur la dernière page de la « note accompagnatrice »**

**Je fais une copie de tous mes documents médicaux que je conserve précieusement.**

**Seul(e)s les sportifs(ves) dont les candidatures auront été retenues sur les listes de Haut Niveau et Espoirs 2019/2020 par le Ministère seront remboursé(e)s des frais des examens.**

**Pour toute information complémentaire, je contacte le médecin du Pôle que j'ai choisi pour mon rattachement.**

Signature du (de la) sportif(ve) :

Signature des parents (pour les mineurs) :

(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](http://www.ffvoile.fr) rubrique tous les secteurs/Médical

**CANDIDATURE Voile Olympique 2020 / 2021**

**FICHE « LETTRE DE MOTIVATION »**

De (préciser votre nom/prénom)

SERIE DE LA DISCIPLINE OLYMPIQUE :

*Texte :*

**CANDIDATURE 2020/2021**  
**Fiche « Avis de l'entraîneur(e) » recrutement en Voile**  
**Olympique 2020/2021**

**L'entraîneur(e), je soussigné(e),**

Nom :		Prénom :	
Entraîneur(e) de club/Ligue :		N° Licence :	
N° de téléphone :		Mail :	

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

Fait à :            Le :            .

Signature :

**CANDIDATURE en Voile Olympique 2020/2021**  
**Fiche « Avis du (de la) Président(e) de club »**

**Le (la) sportif(ve),**

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...) :	
Bourse de fonctionnement (montant en euros) :	
Prise en charge des inscriptions (montant en euros) :	
Autres, à préciser :	

**Avis circonstancié :**

Fait à :      Le :      .

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

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