



Collège
Guilleminot



PÔLE ESPOIRS NORD PAS DE CALAIS

TESTS DE SELECTION 2016

Le pôle espoirs du Nord Pas de Calais organise ses tests de sélection du lundi 25 au mercredi 27 avril prochains à Dunkerque.

Afin de vous inscrire, il convient de suivre la procédure demandée par la Fédération Française de Natation (FFN). Vous trouverez à cette adresse,

http://ffn.extranat.fr/webffn/dhn_index.php?idact=dhn&go=pes:

- La procédure FFN à respecter
- Le dossier FFN à compléter. Attention, seuls les dossiers informatiques seront pris en considération

Le programme prévoit :

- Les tests au cours d'entraînements significatifs
- Les tests athlétiques
- La visite de l'ensemble des infrastructures et leurs responsables (Collège, lycée, internat, piscine, centre médico-sportif)

Le programme complet sera précisé aux personnes inscrites à ces tests de sélection.

Les échéances à respecter :

- Les autorisations à participer aux tests du pôle pour le 11 avril 2016
- Retour du dossier FFN à la FFN pour le 22 avril 2016 (attention, il doit être visé par le comité régional AVANT cette date de retour à la FFN)
- Retour du dossier du collège GUILLEMINOT (à réclamer au secrétariat du collège) et du lycée Jean BART (voir le lien ci-dessous) pour le 18 avril:
 - o Collège GUILLEMINOT - Rue des arbres - BP 2078 - 59376 Dunkerque Cedex 1 - tél : 03 28 65 88 10
 - o Lycée Jean BART : http://www.lyceejeanbart.fr/IMG/pdf/pole_espoir_natation.pdf

Contacts :

- Olivier ANTOINE, Entraîneur :
olivierantoine57@gmail.com – 06 50 55 19 76
- Benjamin TRANCHARD, CTR coordonnateur :
benjamin.tranchard@outlook.fr – 06 30 34 03 68



Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman
Place Paul Asseman
59140 DUNKERQUE



AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION

Je soussigné(e) M. / Mme _____, représentant légal de :

NOM : _____ Prénom : _____,

autorise mon enfant à participer aux Journées d'Évaluations en vue d'une intégration au Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais qui se tiendront du **lundi 25 au Mercredi 27 Avril 2016 à DUNKERQUE.**

J'ai bien noté que lors de ces évaluations mon enfant rencontrera (liste non exhaustive) l'Entraîneur, Olivier ANTOINE, le Préparateur physique, Nicolas DEPRIESTER et le Conseiller technique régional, Benjamin TRANCHARD qui seront tous en charge d'évaluer la capacité de mon enfant à suivre ce parcours d'excellence dans le respect de son intégrité physique, psychologique et du respect du double projet scolaire et sportif.

Mon enfant sera logé sur place par le comité d'organisation.

Les coûts liés au passage des tests sont la charge du club dans lequel de mon enfant est licencié et/ou de moi-même.

Conditions lues et approuvées.

Fait à _____, le _____

Signature du représentant légal,



Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman
Place Paul Asseman
59140 DUNKERQUE



AUTORISATION PARENTALE

MEDICALE

Je soussigné(e) M. / Mme _____, représentant légal de :

NOM : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____

Autorise les responsables du Comité Régional de Natation Nord-Pas-de-Calais à prendre toute décision et à faire procéder à toute intervention médicale qu'imposerait son état de santé.

Fait à _____, le _____

Signature du Représentant légal,

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse postale : _____

Téléphone Portable 1 : _____ Fixe 1 : _____

Téléphone Portable 2 : _____ Fixe 2 : _____

Numéro de Sécurité Sociale sous lequel l'enfant est pris en charge :

NOM et numéro de Mutuelle sous lequel l'enfant est pris en charge :

Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman – Place Paul Asseman – 59140 DUNKERQUE

Tél : 06.30.34.03.68 – E-mail : benjamin.tranchard@outlook.fr



Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman
Place Paul Asseman
59140 DUNKERQUE



AUTORISATION DE PARTICIPATION

CLUB

Je soussigné(e) M. / Mme _____, Président(e) du Club de :

_____ ,

Reconnaît être informé(e) de la participation du sociétaire de notre club,

M. / Mlle : _____, aux tests d'entrée au Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais qui se dérouleront du **lundi 25 au Mercredi 27 Avril 2016 à DUNKERQUE.**

Fait à _____, le _____

NOM & Signature du Président,

NOM & Signature de l'Entraîneur,

Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman – Place Paul Asseman – 59140 DUNKERQUE

Tél : 06.30.34.03.68 – E-mail : benjamin.tranchard@outlook.fr



Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman
Place Paul Asseman
59140 DUNKERQUE



PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Je soussigné(e) M. / Mme _____, Président(e) du Club de :

_____ ,

- soutient la candidature
- ne soutient pas la candidature

du sociétaire de notre club, M. / Mlle : _____ ,

aux tests d'entrée au Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais qui se dérouleront du **lundi 25 au Mercredi 27 Avril 2016 à DUNKERQUE.**

Les frais relatifs au passage des tests s'élèvent à 120 € et seront supportés :

- par le Club
- par la Famille

Ci-joint, un **chèque de 120 €** (Banque) _____ N° _____

à l'ordre du Comité Régional de Natation Nord-Pas-de-Calais.

Dans le cas d'un avis favorable de la Commission d'Admission du Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais, les coûts d'encadrement technique, pédagogique et sportif, d'un montant de **6000 €** pour la saison 2016/2017, seront assumés :

- intégralement par le Club
- intégralement par la Famille
- à hauteur de _____ € par le Club et à hauteur de _____ € par la Famille

Conditions lues et approuvées.

Fait à _____, le _____

Signature du Président,

Signature du Représentant légal,

Pôle Espoirs Natation Nord-Pas-de-Calais

Piscine Paul Asseman – Place Paul Asseman – 59140 DUNKERQUE

Tél : 06.30.34.03.68 – E-mail : benjamin.tranchard@outlook.fr