



DOSSIER À RETOURNER AU SIÈGE DE LA FFTir IMPÉRATIVEMENT AVANT
LE 22 JANVIER 2018

FFTir – 38 rue Brunel – 75017 PARIS

**CENTRE D'ENTRAÎNEMENT DE HAUT NIVEAU DE LA FFTir
DEMANDE D'ENTRÉE
ANNEE SCOLAIRE 2018 / 2019**

Je soussigné(e) :
(Nom, Prénom)

sportif(ve) licencié(e) à la FFTir, n° de licence :

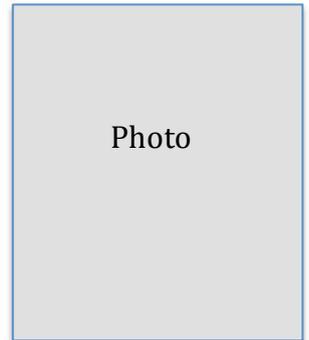
au club de : n° du club :

ligue de :

demande mon inscription dans un centre d'entraînement de haut niveau.

Fait le :

Signature(s) du sportif et des parents pour un mineur :



Sexe* : M / F

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Mail du tireur : Tél du tireur :

Adresse postale des parents :

.....
.....

Adresse mail et numéro de téléphone des parents :

Mail du père : Tél du père :

Mail de la mère : Tél de la mère :

Professions des parents :

Père : Mère :

Nombre de frère(s)* : 0 / 1 / 2 / 3 / Nombre de sœur(s)* : 0 / 1 / 2 / 3 /

* : rayer la (les) mention(s) inutile(s)

DOSSIER À RETOURNER AU SIÈGE DE LA FFTir IMPÉRATIVEMENT AVANT

LE 22 JANVIER 2018

FFTir – 38 rue Brunel – 75017 PARIS

SCOLAIRE - 1

(Joindre les bulletins scolaires du 1^{er} trimestre de cette année et ceux de l'année précédente)

Nom, adresse et numéro de téléphone de l'établissement scolaire fréquenté en 2017/2018 :

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

Les trois dernières années :

Année	Classe ou études	Établissement	Diplôme obtenu	Langues étrangères
2017/2018				
2016/2017				
2015/2016				

Au cours de votre scolarité, avez-vous redoublé certaines classes ? OUI / NON *

Si oui, lesquelles et pour quelles raisons ?

.....
.....

Avez-vous bénéficié d'aménagements scolaires pour vous entraîner ? *

Cours de soutien : OUI / NON *

Aménagements d'horaires : OUI / NON *

Allongement de la durée des études : OUI / NON *

Autres : OUI / NON *

Si oui, lesquels :

* : rayer la (les) mention(s) inutile(s)

SCOLAIRE - 2

Études ou formation envisagées pour la prochaine rentrée (*être le plus précis possible*) :

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

Langue étrangère 1 :

Langue étrangère 2 :

Options ou spécialités éventuelles :

.....
.....

Vérifier que la formation envisagée est proposée par le CREPS.

Si la formation souhaitée ne pouvait être retenue par l'établissement d'accueil, que comptez-vous faire :

- changer d'orientation
- abandonner le projet d'entrée en pôle

Vos projets de formation :

Année	Etudes	Diplôme	Observations
2018/2019			
2019/2020			
2020/2021			

Métier envisagé : 1)

2)

DOSSIER À RETOURNER AU SIÈGE DE LA FFTir IMPÉRATIVEMENT AVANT

LE 22 JANVIER 2018

FFTir – 38 rue Brunel – 75017 PARIS

MÉDICAL

(À remplir et signer par le médecin traitant)

NOM et Prénom (du candidat) :

Pratique du tir de haut niveau autorisée * :

Sans restriction

Avec réserve

Déconseillée

Pratique d'activités physiques autorisée * :

Sans restriction

Avec réserve

Déconseillée

Remarques particulières du médecin :

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

Nom et cachet du médecin ayant pratiqué l'examen :

Bénéficiez-vous du suivi médical réglementaire (SMR) demandé aux sportifs sur liste ministérielle

OUI / NON *

* : rayer la (les) mention(s) inutile(s)

LE 22 JANVIER 2018

FFTir – 38 rue Brunel – 75017 PARIS

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS - 1

Catégorie sportive * : Cadets : 1 / 2 / 3 Juniors : 1 / 2 / 3

Niveau de Cibles Couleurs * : *Aucun / Blanc / Jaune / Orange / Vert / Bleu / Marron / Arc en ciel*

Nombre d'années de tir :

Appartenance à une liste ministérielle : OUI / NON *

Si oui, liste ministérielle des sportifs **Espoirs** ou **Collectifs nationaux** ou Haut-Niveau **Relève ***

Epreuves tirées * :

Carabine :	10m	3 positions	
Pistolet :	10m	25m	25m vitesse
Plateau :	Fosse	Skeet	
Cible Mobile :	10m	50m	

Armes détenues :

Marque : Modèle : Année de fabrication :

Marque : Modèle : Année de fabrication :

Marque : Modèle : Année de fabrication :

Projet d'acquisition : OUI / NON *

Si oui, quel type d'arme :

Entraînement :

Nombre d'entraînements par semaine : Durée moyenne d'un entraînement :

Nombre de coups moyen tirés par entraînement :

Appartenance à un collectif d'entraînement * :

Ligue : OUI / NON depuis : Entraîneur :

National Cadets : OUI / NON depuis : Entraîneur :

National Juniors : OUI / NON depuis : Entraîneur :

* : rayer la (les) mention(s) inutile(s)

LE 22 JANVIER 2018

FFTir – 38 rue Brunel – 75017 PARIS

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS - 2

Mentionnez toutes les épreuves olympiques tirées (2016/2017 et 2017/2018)

Saisons	Discipline: Carabine Pistolet Plateau	Épreuve: 10m, 25m 50m, Skeet, Fosse	Catégorie: Minimes Cadets Juniors	Cl Nat*	France	Régionaux	Record
				Moyenne et place	Point et place	Point	Point
2017/2018							
2017/2018							
2017/2018							
2017/2018							
2016/2017							
2016/2017							
2016/2017							
2016/2017							

* Clt Nat : Classement National consultable sur le site fédéral, www.fftir.org, en cliquant sur les onglets et liens suivants :

- la Cible : [onglet compétitions / 2018 / circuits nationaux / circuit national ISSF Cible 17/18](#)
puis en bas de page, se reporter aux résultats / classement Circuit National
- le Plateau : [onglet compétitions / 2018 / circuits nationaux / circuit national ISSF Plateau 17/18](#)
puis sur la page, se reporter aux résultats / classement Circuit National

DOSSIER À RETOURNER AU SIÈGE DE LA FFTir IMPÉRATIVEMENT AVANT

LE 22 JANVIER 2018

FFTir – 38 rue Brunel – 75017 PARIS

AVIS MOTIVÉS ET SIGNATURES

NOM et Prénom (du tireur) :

MOTIVATIONS, PROJETS DU SPORTIF

AVIS DES PARENTS

AVIS DE L'ENTRAÎNEUR DE CLUB

NOM/Prénom de l'entraîneur de club :

AVIS DU REL ou ENTRAÎNEUR NATIONAL CADETS / JUNIORS

(réponse par mail possible)

NOM/Prénom du REL ou Entraîneur National :