

## DOSSIER DE CANDIDATURE POLE ESPOIRS TOULOUSE OCCITANIE 2019/2020

NOM : .....

PRENOM : .....

Photo d'identité  
Récente  
obligatoire

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tel domicile : ..... GSM : ..... Email : .....

Date de naissance : ..... Année de début de la pratique du judo : .....

Catégorie de poids : ..... Poids réel : ..... Taille : .....

Nombre d'heures de judo/semaine : ..... Grade : ..... Nationalité (entourer) : Française Autre

Numéro de licence : .....

### INFORMATIONS FAMILIALES

Nom et prénom du père : ..... Profession : .....

Email : .....

Nom et prénom de la mère : ..... Profession : .....

Email : .....

N° GSM Père : ..... N° GSM Mère: .....

Adresse du deuxième parent si différente (précisez lequel) : .....

LIGUE OCCITANIE DE JUDO, JUJITSU, KENDO ET DA

Maison du Judo, Chemin Cassaing, 31500 Toulouse - 05 34 25 41 75

Maison régionale des Sports CS 37093, 1039 Rue Georges Méliès, 34967 Montpellier - 04 99 54 97 91

ligue@occitanie-ffjudo.com

## RESULTATS SPORTIFS

Indiquez les meilleurs résultats sportifs par saison dans la case correspondante au niveau de pratique.

	NATIONAL (championnat de France, Coupe ou Critérium)	Tournois labellisés	1/2 finale
RESULTATS 18/19			
RESULTATS 17/18			
RESULTATS 16/17			

## SCOLARITE

Classe actuelle : .....Etablissement (indiquer l'adresse) : .....

Avez-vous déjà redoublé : OUI - NON (rayer) Si oui quelle classe : .....

Classe demandée 2019/20 : .....

LV1 .....LV2 : .....Option : .....

Souhaitez-vous être interne : OUI - NON (rayer)

Etes-vous boursier : OUI - NON (rayer)

**Joindre impérativement les bulletins des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestres de l'année 2018/2019 et ceux de l'année précédente**

## CLUB

Nom du club : ..... Ligue de Judo : .....

Email du club:.....

Nom du professeur : ..... Portable:.....

Email du professeur : .....

## MEDICAL

Le candidat est-il à jour de ses vaccinations ? OUI - NON (rayer)

A-t-il des allergies connues ? (asthme, alimentaire, autres ).....

Porte-t-il des lunettes ? OUI - NON (rayer) ou des prothèses auditives ? OUI - NON (rayer)

Difficultés de santé rencontrées (maladie, fracture, entorse, hospitalisation, opération, rééducation et préciser la date) :

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

**Dossier complété à envoyer avant le 1<sup>er</sup> mai 2019 avec un courrier nous expliquant vos motivations pour intégrer une structure pôle espoirs. Une convocation vous sera envoyée pour les tests de sélection.**

Par mail ou courrier à la :

**Ligue Occitanie de Judo, Jujitsu, Kendo et DA**

*Maison des Arts Martiaux*

*chemin Cassaing*

*31500 TOULOUSE*

☎ 06 74 08 63 18 ✉ [pole.toulouse@occitanie-ffjudo.com](mailto:pole.toulouse@occitanie-ffjudo.com)

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)....., agissant en qualité de tuteur légal, autorise mon enfant à participer aux tests de sélection pour intégrer le pôle espoirs de Toulouse.

Signature :

## AUTORISATION DU PROFESSEUR DE JUDO

Je soussigné..... autorise mon  
élève.....à participer à la sélection pour intégrer le  
Pôle Espoirs de Toulouse.

**Avis favorable**

-

**Avis défavorable**

-

**Sans avis**

(rayer)

Merci de nous donner vos observations concernant votre élève sur son parcours de judoka:

Signature :

## AVIS DU CTR POUR LE JUDOKA EXTERIEUR A LA LIGUE

Avis du Conseiller Technique Régional : M  
Avis commenté: