



contact@fftri.com | T. 01 49 46 13 50 | F. 01 49 46 13 60
2, RUE DE LA JUSTICE | 93213 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LABELLISATION



SAISON 2014

*Dossier complet à transmettre à la ligue régionale
avant le 15 septembre 2013*

NOM DU CLUB

IDENTITE DU CLUB

Nom du club :

Ligue Régionale :

CONTACT

Nom :

Prénom :

Qualité :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel :

Courriel :

SIEGE SOCIAL

Coordonnées à préciser si l'adresse du siège social diffère de l'adresse du contact

Adresse :

Code postal :

Ville :

Site Internet:

A renseigner dans le cas où le club est employeur

N° SIRET:

Code APE¹:

¹ Code d'Activité Principale Exercée (délivré aux entreprises par l'INSEE)

EFFECTIF JEUNE

*Est pris en compte **le nombre de licenciés jeunes au 31 août 2013.**
Les licences longues (14 mois) prises à partir du 1^{er} septembre 2013 ne sont pas comptabilisées.*

Rappel des exigences minimales à remplir	<i>Echéance à respecter</i>
• 15 licenciés jeunes	Effectif au 31 août 2013

Nombre de jeunes titulaires d'une « licence Jeune » F.F.TRI. au titre de la saison 2013						
Mini poussin	Poussin	Pupille	Benjamin	Minime	Cadet	Junior
TOTAL GENERAL						

EQUIPE PEDAGOGIQUE

Rappel des exigences minimales à remplir		<i>Echéance à respecter</i>
• 15 à 20 jeunes	1 éducateur titulaire du BF4 ou 1 éducateur titulaire du DEJEPS Spécialité Perfectionnement sportif – Mention Triathlon ou 1 éducateur titulaire du BPJEPS ² (APT ³ ou AA ⁴ ou AAN ⁵ ou AC ⁶) <u>avec UCC⁷ « Triathlon »</u>	Au moment de la demande de labellisation
• 21 à 40 jeunes	1 éducateur titulaire du BF4 ou BPJEPS ou DEJEPS + 1 BF5	
• + 1 BF5 par tranche de 20 licenciés supplémentaires		

² BPJEPS : Brevet Professionnel de la Jeunesse de l'Education Populaire et du Sport

³ APT : Activités Physiques pour Tous

⁴ AA : Activités Aquatiques

⁵ AAN : Activités Aquatiques et de la Natation

⁶ AC: Activités du Cyclisme

⁷ UCC : Unité Capitalisable Complémentaire

Coordonnées et conditions d'intervention de l'éducateur référent de l'école de Triathlon	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Courriel :
N° de licence F.F.TRI.:	

Diplômes		
<input type="checkbox"/> BF4	<input type="checkbox"/> DEJEPS	<input type="checkbox"/> BPJEPS
Date d'obtention :	Date d'obtention :	Date d'obtention :
N° de diplôme :	N° de diplôme :	N° de diplôme :
Evaluateur ENF 1 ⁸	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Statut du référent de l'école de Triathlon ⁹		
<input type="checkbox"/> Bénévole	<input type="checkbox"/> Vacataire	<input type="checkbox"/> Salarié

Modalités d'intervention hebdomadaire au sein de l'école de triathlon ¹⁰		
Nombre d'heures / semaine:		
Jour	Discipline	Horaires

⁸ Educateur habilité à faire passer les tests du Sauv'nage

⁹ Joindre au dossier une copie de la carte professionnelle et du contrat de travail

¹⁰ Joindre au dossier le planning hebdomadaire des entrainements jeunes

Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e) :

atteste sur l'honneur, être l'éducateur référent de l'école de triathlon et intervenir dans les conditions précisées dans le présent dossier.

Date :

Signature de l'éducateur :

Liste nominative des éducateurs intervenants auprès de l'Ecole de Triathlon

Nom	Prénom	Diplôme	Année d'obtention	Evaluateur ENF1	
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
				<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

VIE SPORTIVE

Rappel des exigences minimales à remplir	Echéance à respecter
<ul style="list-style-type: none">Organisation d'une manifestation sportive agréée F.F.TRI. à l'attention des jeunes	Entre le 1^{er} septembre 2012 et le 31 août 2013
<ul style="list-style-type: none">Tests CLASS TRIATHLON pour les licenciés des catégories benjamin à junior	Entre le 1^{er} septembre 2012 et le 31 août 2013
<ul style="list-style-type: none">50% de l'effectif jeune du club participe à au moins 3 épreuves parmi celles inscrites au calendrier sportif régional et au CNJ¹¹	Entre le 1^{er} septembre 2012 et le 31 août 2013

¹¹ CNJ : Challenge National Jeune regroupant 4 épreuves (1/2 finales CF Triathlon, CF Triathlon, CF Duathlon, CF Aquathlon) ouvertes aux catégories Minimes, Cadets et Juniors

Manifestation sportive agréée F.F.TRI.				
<i>Indiquer la principale manifestation organisée par le club à l'attention des jeunes</i>				
Date et lieu de la manifestation :				
Type de manifestation :	<input type="checkbox"/> Epreuve « JEUNE »			
	<input type="checkbox"/> Triathlon	<input type="checkbox"/> Duathlon	<input type="checkbox"/> Aquathlon	<input type="checkbox"/> Bike & Run
	<input type="checkbox"/> ANIMATION			
	<input type="checkbox"/> Animathlon	<input type="checkbox"/> Triathlon Itinerant	<input type="checkbox"/> Rando Triathlon	
Nombre de participants :				

Tests CLASS TRIATHLON			
<u>Au moins 50% des effectifs</u> des catégories concernées (Ben, Min, Cad, Jun) doit avoir réalisé <u>les tests complets</u> (natation et course à pied) au cours de la période considérée.			
<u>La liste nominative des résultats doit être jointe</u> au présent dossier.			
Dates et lieux des tests			
Le :		À :	
Rappel du nombre de licenciés jeunes (catégories Ben-Mi-Ca-Ju)(A)			
Nombre de licenciés jeunes ayant effectué les tests complets (B)			
Taux de participation = (B/A) x 100			%
Tests organisés par :	<input type="checkbox"/> Le club	<input type="checkbox"/> Le Comité Départemental	<input type="checkbox"/> La Ligue Régionale

Participation du club aux épreuves jeunes			
<u>Au moins 50% des effectifs jeunes</u> doivent avoir participé			
<u>à au moins 3 épreuves entre le 1^{er} septembre 2012 et le 31 août 2013.</u>			
<u>La liste nominative des résultats des jeunes ayant effectué au moins 3 épreuves du calendrier régional et/ou du CNJ au cours de la période considérée doit être jointe</u> au présent dossier.			
Rappel du nombre de licenciés jeunes (Toutes catégories) (C)			
Nombre de licenciés jeunes ayant participé à <u>au moins 3 épreuves</u> du calendrier régional et/ou du CNJ (D)			
Taux de participation = (D/C) x 100			%

FICHE DE SUIVI

POUR LE CLUB

Dossier complet à transmettre à la ligue régionale **avant le 15 septembre 2013**

Je soussigné(e) :

Président(e) du club :

Certifie exacte la totalité des informations contenues dans le présent dossier.

Date :

Cachet du club

Signature

CADRE RESERVE A LA LIGUE REGIONALE

Dossier complet à transmettre à la F.F.TRI. **avant le 1^{er} octobre 2013**

Conserver une copie pour archivage

Je soussigné(e) :

Conseiller Technique de la Ligue :

Certifie avoir vérifié la totalité des informations contenues dans le présent dossier.

Avis motive du CTL:

AVIS FAVORABLE

AVIS DÉFAVORABLE

Date :

Cachet de la ligue

Signature du CTL

Signature obligatoire du
Président de ligue