

**DOSSIER DE CANDIDATURE  
AU  
PÔLE ESPOIRS HANDBALL FEMININ  
DE NOUVELLE-AQUITAINE  
« site accession »**

A RETOURNER AVANT LE 20 mars 2019 DERNIER DELAI  
à Françoise NICOLE  
Concours d'accès « Site Accession »  
Ligue Nouvelle Aquitaine  
174 avenue du TRUC  
33700 Mérignac

**Pré-concours**

**Athlètes nées en 2004, 2005 et 2006**

**Le mercredi 27 mars 2019** à partir de 13H à 18H Oloron  
Pour les jeunes filles originaires du 64, 40, 47

**Le mercredi 10 avril 2019** à partir de 13H à 18H à Angoulême  
Pour les jeunes filles originaires du 33, 16, 17, 24, 79, 86, 23, 87, 19

**CONCOURS UNIQUE**

**Les 25 et 26 avril 2019**

**Au CREPS de Bordeaux** pour toutes les jeunes filles retenues  
lors des pré-concours

*(A cette occasion un dossier scolaire des deux dernières années vous sera demandé)*

Pour plus d'informations : <http://nouvelleaquitaine-handball.org/haut-niveau/fille-2/>

**Merci d'envoyer votre dossier complet avec une enveloppe  
timbrée à votre adresse pour la réception de la convocation  
aux journées de pré-concours.**

PHOTO  
A  
COLLER

**IDENTITE DU CANDIDAT(E)**

NOM.....

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE.....A.....

NATIONALITE.....

ADRESSE.....

CODE POSTAL.....COMMUNE.....

TEL PORTABLE (parental).....

TEL PORTABLE (de la candidate).....

**RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX**

*(les renseignements d'ordre confidentiel fournis ci-dessous ne sont connus que du responsable du Pôle)*

NOM DU PERE : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL.....COMMUNE.....

TEL PORTABLE PERE.....

PROFESSION..... **MAIL LISIBLE !!! :**

NOM DE LA MERE : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....  
.....  
CODE POSTAL.....COMMUNE.....  
TEL PORTABLE MERE.....  
PROFESSION.....

**MAIL LISIBLE !!! :**

Nombre de frères et sœurs (préciser l'âge).....  
.....

Éléments familiaux que les parents souhaiteraient porter à la connaissance du responsable du Pôle :  
.....

**RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES**

ETABLISSEMENT SCOLAIRE ACTUEL.....  
.....  
ADRESSE.....  
CODE POSTAL.....COMMUNE.....  
CLASSE ACTUELLE.....  
REDOUBLEMENT            OUI - NON  
CLASSE.....  
RAISONS.....  
BOURSIER                    OUI - NON  
CLASSE ENVISAGEE L'ANNEE PROCHAINE.....  
LV1.....LV2.....

**RENSEIGNEMENTS SPORTIFS**

CLUB.....LIGUE.....COMITE (N°).....  
NOM ET COORDONNEES DE L'ENTRAINEUR.....  
.....  
EQUIPE 2018-19 .....NIVEAU DE JEU.....  
ENVISAGE DE MUTER Fin 2019-20            OUI - NON  
NOMBRE D'ANNEES DE PRATIQUE HANDBALL.....

POSTE(S) DE JEU 1/.....2/.....  
TAILLE.....POIDS.....DROITIER - GAUCHER

SELECTION DE COMITE OUI - NON  
SELECTION DE LIGUE (stage évaluation) OUI - NON

AUTRES SPORTS PRATIQUES (préciser nombre d'années et niveau).....  
.....

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Les renseignements ci-après sont destinés à mieux gérer l'athlète en cas d'intégration au Pôle et sont destinés à l'équipe médicale du CREPS.

Allergie.....  
.....  
.....

Opérations chirurgicales (préciser la date et le lieu)  
.....  
.....  
.....

Entorses ou foulures (préciser la date, le membre et le coté)  
.....  
.....  
.....

Avez-vous suivi des séances de kinésithérapie (rééducation)  
.....  
.....

Souffrez-vous parfois des chevilles, des genoux, du dos (précisez) ?  
.....  
.....

Autres éléments médicaux que vous souhaiteriez porter à la connaissance du médecin  
.....  
.....  
.....