

CATEGORIE Espoir Jeune Senior

N° LICENCE : CLUB :

SPECIALITE :

A/ MEILLEURS PALMARS DU SPORTIF AU COURS DES TROIS DERNIERES ANNEES

Années	Année N -3 20 ..	Année N -2 20 ..	Année N -1 20 ..
Compétitions			
Internationales (Europe, Caraïbe ...)			
Nationales			
Inter régionales (Antilles-Guyane)			
Régionales (Martinique)			

B/ OBJECTIFS DU SPORTIF POUR LA SAISON

Compétitions	Intitulée de la compétition	Dates et Lieux
Internationales		
Nationales		
Inter régionales (Antilles-Guyane)		
Régionales		

C/ AVIS MOTIVE DU SPORTIF*(Expliquez en quelques lignes, les raisons pour lesquelles vous devriez être retenu sur la liste d'élite régionale)*

Date :

.....

.....

.....

.....

.....

Je soussigné (e) réponds de la véracité des informations contenues dans ce formulaire et sollicite une bourse et mon inscription sur la liste des sportifs martiniquais d'élite régionale.

Date :

Signature du sportif

Cette section doit être remplie uniquement si le demandeur est âgé de moins de 18 ans.

NOM ET PRÉNOM DU PÈRE, DE LA MÈRE OU DU TUTEUR DU DEMANDEUR :

ADRESSE PERMANENTE :

TÉLÉPHONE :

GSM :

LIEN AVEC LE DEMANDEUR :

Je soussigné (e) réponds de la véracité des informations contenues dans ce formulaire et sollicite une bourse et l'inscription de sur la liste des sportifs martiniquais d'élite régionale.

Date :

Signature du représentant légal :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Copie du livret de famille pour l'enfant concerné
- Original du relevé d'identité bancaire ou postal du sportif si majeur ou de son représentant légal

* Ce dossier doit être transmis au service des sports du Conseil régional par la ligue de tutelle sous pli cacheté

* Tout dossier déposé hors délai, ne sera pas pris en compte

D/VOLETS A REMPLIR



CONSEIL REGIONAL MARTINIQUE
SERVICES DES SPORTS

**DOSSIER POUR SPORTIF MARTINIQUEAIS
D'ELITE REGIONALE**

ENTRAINEUR : cf. volet n°1

CTS ou CTR : cf. volet n°2

LIGUE : cf. volet n°3

SAISON SPORTIVE :

DISCIPLINE :

IDENTIFICATION DE L'ATHLETE

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / / - / - / - / - /

Adresse :

Code postal : / / - / - / - / - / Ville :

Tél : / / / / / / / / / / / / / / / / / / GSM : / / / / / / / / / / / / / / / / / /

e-mail :@.....

Représentant légal (si mineur) :

SITUATION PROFESSIONNELLE OU SCOLAIRE

1/ Scolarisé (e) Etablissement :

2/ Etudiant (e) Etablissement :

3/ Salarié (e) Oui Non

Définition de l'emploi :

4/ Aides publiques

5/ Autres (précisé)

6/ Autres revenus

Nom - Prénom

Signature

SCOLAIRE

COMPORTEMENT

PERFORMANCE

(Précisez en quelques lignes votre avis motivé sur les critères suivants concernant le sportif)

ENTRAINEUR

VOLET N°1

NOM - PRENOM DU SPORTIF :