****

**DOSSIER DE CANDIDATURE AUX**

**CENTRES LABELLISES D’ENTRAINEMENT**

L'objectif des CLE est d'offrir aux jeunes coureurs bretons prometteurs la formation sportive nécessaire pour produire les meilleurs résultats aux Championnats de France Espoir et accéder, dans de bonnes conditions, aux Pôles Espoirs, première étape vers une carrière sportive de haut niveau. Ils permettent de concilier la vie sportive et extra sportive en assurant le suivi du projet scolaire de chaque athlète. Ces structures sont chargées de l'entraînement, du suivi sur les compétitions, de la préparation physique, du respect du suivi médical et scolaire des jeunes coureurs.

**Le CLE n’est pas une structure gérée uniquement par la Ligue Bretagne de Voile, ce sont les 3 étages de la structuration sportive qui fondent et organisent la totalité du dispositif des CLE :**

* **Le CLUB :** en proposant des entraînements le mercredi et samedi et/ou dimanche dans le cadre de l'École de sport/Équipe de Club et en effectuant des suivis sur régates. Le club est dans certains cas associé à un établissement scolaire au travers d’une **Section Sportive Scolaire (SSS)** qui permet d’aménager un entraînement hebdomadaire de plus.
* **Le CDV :** en organisant plusieurs regroupements les week-ends et des suivis de régates.
* **La Ligue :** en organisant des stages lors des vacances scolaires (3X5 jours sur la saison sportive), et le suivi des championnats de France Espoir. Elle coordonne le suivi médical obligatoire des CLE et en finance une partie.

**La structuration des CLE représente donc une collaboration entre ces différents acteurs qui financent, à chaque étage, une partie du programme sportif des coureurs inscrits en CLE.**

La coordination de ces trois niveaux de pratique entre le club, le département et la Ligue est assurée :

* D’abord par un entraîneur référent dans chaque série (voir répartition géographique ci-dessous)
* Ensuite par un coordonnateur départemental (voir répartition géographique ci-dessous)
* Enfin par la Ligue pour la coordination générale et le suivi médical.

Pourquoi s’inscrire en CLE :

* Pour avoir un volume supplémentaire d’entraînement
* Pour avoir un accès facilité vers les structures du haut niveau (Pôle Espoir, Pôle France)

****

1. **OBJECTIF 1 : Apporter aux jeunes coureurs bretons une formation sportive à la compétition ayant pour objectif les championnats de France Espoir :**
	1. Former des coureurs à la compétition en amont de la pratique de haut niveau.
	2. Obtenir des podiums aux championnats de France Espoir.
	3. Participer et terminer dans le premier tiers des championnats de France espoir.
2. **OBJECTIF 2 : Détecter les coureurs à potentiel dans le but de les orienter vers l'excellence sportive et stages nationaux de détection : Pôle Espoir, Bleuets...**
3. **Supports :** les séries des championnats de France Espoir : Open 5.7, Flotte collective Habitable, Laser 4.7 / Radial / Standard, Catamaran SL16 / KL15.5 Open, 420, 29er, PAV Bic 293D, Raceboard Jeune.
4. **Effectifs :** 5 à 10 en solitaire ; 4 à 8 bateaux en double ; 3 à 5 bateaux en habitable
5. **Programme d’Entraînement :** 55 séances programmées :
	1. Regroupement sous forme de stages régionaux en moyenne 3x5 jours soit environ 15 séances par la Ligue.
	2. Regroupement sous forme de weekend en moyenne 10 selon les départements (comprenant 2 séances) soit environ 20 séances organisées par les CDV.
	3. Séances dans le cadre des **clubs d'origine (environ une vingtaine)**.

****

1. **Programme de compétition : entre 20 et 25 jours de programmés :**
	1. 4 régates en autonomie sur le Championnat départemental.
	2. Toutes les épreuves Championnat de Bretagne. Suivi assuré par les CDV.
	3. 1 inter ligue en Bretagne. Suivi assuré par les CDV.
	4. 1 compétition nationale : Championnat de France. Suivi assuré par la Ligue.
2. **Suivi médical :** **si c’est votre première inscription au CLE** il est obligatoire de réaliser 1 visite médicale pour valider définitivement l’inscription : **voir fiche médicale à la fin de ce dossier d’inscription.**

Examen gratuit dans les Centres de Médecine du Sport, liste des CMS bretons sur <http://www.bretagne.drjscs.gouv.fr/spip.php?article415>.

Sinon, faire remplir la fiche par son médecin de proximité titulaire d'un CES médecine du sport. Pour la prise en charge, la Ligue subventionnera 20 euros sur présentation de la facture de la visite médicale.

**Renvoyer la fiche complétée à votre CDV.**

Si c’est un renouvellement d’inscription la visite médicale n’est pas obligatoire.

1. **Préparation physique : 2 séances de préparation physique par semaine**:

Participation à un autre sport dans un club, ou organisation de séance de préparation physique dans le cadre du club.

**PROCEDURE D’INSCRIPTION**

**Si vous êtes intéressés pour une inscription au CLE en 2017-2018 :**

1. Remplir la fiche d’inscription (voir pages suivantes) **avant le 28/10/2017** etla renvoyer au Comité Départemental de Voile responsable du CLE désiré (voir carte des CLE ci-dessus).
2. La liste des coureurs admis sera établie et arrêtée 04/11/2017.
3. Si vous êtes admis, votre CDV vous informera de votre admission et vous devrez alors renvoyer **le contrat type fourni par votre CDV accompagné d'un droit d’inscription (selon les CDV cela peut être différent).**
4. Le suivi médical (à la fin du document) sera alors à effectuer **avant 02/12/2017 uniquement si c’est votre première inscription dans un CLE.**

****

**CENTRES LABELLISES D'ENTRAÎNEMENT**

**FICHE DE CANDIDATURE**

**CHOIX DE LA SERIE :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N° DE DEPARTEMENT DU CLE :** 22 29 35 56

**1ère ANNE EN CLE :** OUI NON

**NOM** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PRENOM** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEXE :** M F AGE : \_\_\_\_\_\_\_ ans **NE(E) LE** : /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ VILLE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL : /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ MAIL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESPONSABLE LEGAL :

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL : /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ MAIL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MODE D’HEBERGEMENT :**  Famille Internat Famille d’accueil Appartement

N° LICENCE : /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ /\_\_/

**CLUB D’APPARTENANCE :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **N° DU CLUB : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE D’HEURES HEBDOMADAIRES D’ENTRAINEMENT EN CLUB :** ……………………………………………………………….

**NIVEAU D’ETUDES (indiquer la classe) :**……………………………………………………………………………………………………………….

**NOM DE L’ETABLISSEMENT FREQUENTE – VILLE :** ….………………………………………………………………………………………….

**INSCRIT EN SECTION SPORTIVE CETTE SAISON :** OUI NON

**NIVEAU SPORTIF :** DEPARTEMENTAL REGIONAL NATIONAL INTERNATIONAL

LISTE HN : NON LISTE ESPOIR JEUNE

PRESENTATION DE VOTRE PROJET :

Vos objectifs sportifs en 2017-2018 :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du candidat | Signature des parents pour les mineurs |

A renvoyer **avant le 28/10/2017** au Comité Départemental de Voile responsable du CLE que vous désirez (voir carte des CLE au début du document) :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Structures** | **Responsables** | **E Mail** | **Adresse** | **Tél** |
| **CLE 29** | **Valérie Boutet** | **valerie@voile-bretagne.com** | **CDV 29****1, rue de Kerbriant****29200 Brest** | **02 98 02 20 15****06 62 84 52 50** |
| **CLE 35** | **Boris GALOPIN** | **comite.voile35@wanadoo.fr** | **CDV 35****13 B AV du Cucillé****35065 Rennes** | **02 99 54 67 69****06 77 55 77 01** |
| **CLE 56** | **Philippe NEIRAS** | **philippe.neiras@wanadoo.fr** | **CDV56****18 rue Alain Gerbault****56000 Vannes** | **02 97 42 58 39****06 08 89 25 31** |
| **CLE 22** | **Yvon FURET** | **contact@cdv22.com** | **CDV 22****Maison Dép des Sports****18, rue Pierre de Coubertin 22440 Ploufragan** | **02 96 76 25 41****06 70 62 05 24** |



**FICHE de VISITE MEDICALE OBLIGATOIRE A FAIRE REMPLIR PAR LE MEDECIN**

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de Naissance : /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ Sexe M : F :

Série pratiquée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Barreur : Equipier :

Taille : Poids : IMC : %MG :

#### ANTECEDENTS PERSONELS

## TRAUMATIQUES NON-TRAUMATIQUES

* Fractures
* Luxations
* Entorses

#### ANTECEDENTS FAMILIAUX NOTABLES

#### TRAITEMENT EN COURS

#### VACCINATION

Date dernier rappel antitétanique :

#### EXAMEN MORPHOSTATIQUE ET LOCOMOTEUR

Examen ostéo arthro ligamentaire :

Membres supérieurs :

Membres Inférieurs : Défauts d'axe (important à identifier chez les barreurs):

Hanche :

Genou :

Squelette jambier :

Cheville :

Rachis : anomalie (important à évaluer chez barreurs et planchistes)

 - plan frontal :

 - plan sagittal :

#### EXAMEN CARDIO PULMONAIRE

Auscultation Cardiaque : PA :

ECG Repos :

Auscultation Pulmonaire :

Spirométrie (si effectuée) :

 STT :

|  |
| --- |
| Le test consiste à réaliser un effort constant de 3 minutes (monter et descendre, 24 fois/minute) sur une marche (hauteur : 40 cm pour les hommes et 33 pour les femmes), suivi d’une récupération passive surveillée de 3 minutes. |
| La fréquence cardiaque est relevée avec un cardiofréquencemètre toutes les 5 secondes et la tension artérielle est prise avant l’effort, à la fin de l’effort puis toutes les minutes pendant la récupération. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **REPOS****(Début)** | **ARRET** | **RECUPERATION** |
| **1 min** | **3 min** |
| **FC** |  |  |  |
| **PA** |  |  |  |

#### VUE

Vision des couleurs : (Echelle Ishihara)

Acuité visuelle sans correction: OD OG

Acuité visuelle avec correction: OD OG

Quotidien Port de lunettes : Port de Lentilles :

Pour la pratique voile Port de lunettes : Port de Lentilles :

#### CONCLUSIONS

* Non Contre Indication à la pratique de voile sportive en CLE sur (support) .
* Avis d’un médecin responsable du suivi du centre d'entraînement.
* Contre-indication à la pratique de voile sportive en CLE.

**date : Signature : Cachet :**