

 15 Juillet 2020

Questionnaire

À remplir par les clubs postulant à l’identification Centre d’entraînement Top 12

GAM

L’objet de ce questionnaire est de rassembler les informations pour l’identification du club dans la stratégie de haut niveau de la FFG.

La Fédération Française de Gymnastique reconnaît en tant que « centre d’entraînement Top 12 », les entités activement engagées dans une telle démarche.

Cette « qualification CE Top 12 » repose sur l’étude de critères définis dans chacun des domaines de la formation technique, de l’encadrement et de l’environnement.

Nom du Club : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Correspondant :**

Président : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordonnées téléphoniques : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Encadrement technique :**

Doit correspondre aux attentes d’avoir la capacité d’assurer la 3ère étape : **L’entraînement de performance** développant les facteurs favorisant une performance fédérale.

* Responsable technique du CE Top 12 (entraineur) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diplôme : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Coordonnées téléphoniques : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Autres entraineurs intervenant sur la détection ou formation de gymnastes :

Nom-Prénom\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Diplôme : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom-Prénom\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Diplôme : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Organisation technique**

* *Participation aux programmes compétitifs de la filière Performance (gymnastes s’entrainant au quotidien dans la structure)*

Fiche annexe à remplir

* *Gymnastes identifiés au sein du centre d’entrainement Top 12 :*

Les gymnastes du CE Top 12 sont exclusivement issus du club formateur : OUI / NON

Le CE Top 12 accueille des gymnastes licenciés dans un autre club : OUI / NON

* Issus d’une structure pôle et bénéficiant d’une réorientation de carrière : OUI / NON
* Issus du dispositif D.R.A. : OUI / NON
* Autres, précisez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* *Autres :*

Participation de l’**encadrement** du CE Top 12 aux actions d’accompagnement régionales D.R.A. :

* Participation à l’encadrement des actions régionales du D.R.A. OUI / NON

Participation de l’**encadrement** du CE Top 12 aux actions organisées par la Direction Technique Nationale :

* Participation aux actions de formation (FPC) OUI / NON
* Participation aux actions spécifiques GAM OUI / NON

Le CE Top 12 est un site « ressource ». Il favorise l'accueil de stages régionaux et/ou nationaux, l’organisation de compétitions régionales, nationales et/ou internationales*: OUI / NON*

*Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Organisation de l’environnement**

* *Volume horaire d’entrainement proposé*

Le CE Top 12 respecte les préconisations de volume horaires et nombre de séances hebdomadaires définis par discipline

 *Préciser :*

|  |  |
| --- | --- |
| **Etape** | **Entrainement performance** |
| **Age** | 12/13 ans | 14/15 ans | 16 ans et plus |
| **Nombre de Séquence/sem**  | \_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Volume horaire/sem** | \_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Le CE Top 12 a la capacité d'offrir un nombre minimum de semaines d'entraînement*

Nombre de semaines d’ouverture : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* *Aménagement scolaire*

Disposez-vous d’un partenariat avec des établissements scolaires pour aménager la scolarité et assurer le suivi scolaire

Lycée OUI / NON Suivi scolaire OUI / NON

Nom de l’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom du responsable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Public / Privé

 Collège OUI / NON Suivi scolaire OUI / NON

Nom de l’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom du responsable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Public / Privé

Remarques :

* *Hébergement*

Disposez-vous d’un partenariat avec des établissements scolaires pour héberger les gymnastes

Lycée/collège : OUI / NON

Nom de l’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom du responsable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Public / Privé

Nombre de gymnastes hébergés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Famille d’accueil : OUI / NON

Nombre de familles d’accueil : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(La mise en place de convention Gymnaste-Parents-CE Top 12 est obligatoire)

Nombre de gymnastes hébergés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autres :

Nom de l’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Type d’établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre de gymnastes hébergés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom du responsable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Remarques :

* *Suivi médical mis en place*

Le CE Top 12 organise un suivi médical (Médecin et équipe paramédicale) OUI / NON

Nom du médecin du sport réfèrent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du kinésithérapeute : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autres intervenants :

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Spécialité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Spécialité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Spécialité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autres renseignements que vous souhaitez partager**

Ce questionnaire a été complété par \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Signature :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom Prénom | An. D’âge | Club | Ranking-list | Participation saison 2018-2019 |
| CF Nat A | CF Elite | Top 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**ANNEXE : Effectif des gymnastes du centre d’entrainement Top 12 – Saison 2020-2021**