Dernière modification le 29/11/2022

## DOSSIER DE CANDIDATURE

## Titre à Finalité Professionnelle Niveau 5 « Entraîneur de Handball »

CERTIFICAT « FORMER DES JEUNES »

Dossier à retourner à la Ligue Pays de la Loire avant le **31 décembre 2022**

|  |  |
| --- | --- |
| À l’adresse suivante **:** | Ou par mail : |
| LIGUE DE HANDBALL DES PAYS DE LA LOIRE - ITFE 2, rue Guynemer - Segré  49 500 SEGRÉ EN ANJOU BLEU | [6200000.formation@ffhandball.net](mailto:6200000.formation@ffhandball.net) |

### Prérequis à l’entrée en formation

Le candidat doit au moment de son entrée en formation :

* Être âgé de 18 ans révolus,
* Être licencié à la FFHANDBALL tout au long de sa formation,
* Entraîner un collectif jeune (U15 ans / U18 ans) évoluant au plus haut niveau régional ou au niveau national OU entraîner une équipe jeune de structure du PPF (Comité ou Ligue)
* Être en possession du Certificat de Réalisation du module « Assurer l’intégrité et la sécurité des pratiquants, sur et en dehors du terrain »

**Informations administratives et financières :**

*Nathalie CHEVET* **6200000.nchevet@ffhandball.net** / 02.41.26.26.22   
**Informations pédagogiques :***Jean-Christophe KNOCKAERT, Responsable ITFE PDL* **6200000.jcknockaert@ffhandball.net** / 06.07.52.86.89

*Olivier WEBER, Responsable ITFE CVL* **5400000.oweber@ffhandball.net** / 06.81.00.31.94

### DÉROULEMENT DE LA FORMATION

**Durée de la formation** : 12 mois – janvier à décembre 2023 **Volume**: 125 heures de formation   
 *+ 115 heures de MSP*

**Clôture des inscriptions** : **31 décembre 2022**

**Annonce des stagiaires sélectionnés** : **6 janvier 2023** **Positionnement** : **9 au 21 janvier 2023**

**Dates et lieux des modules de formation en présentiel** :

* **Module 1 : du 24 au 26 février 2023 – LA FLECHE (72)**
* **Module 2 : du 7 au 9 avril 2023 – BOURGES (18)**
* **Module 3 : du 2 au 4 juin 2023 – ANGERS (49)**
* **Module 4 : du 28 au 30 août 2023 – SARAN (45)**

### ÉTAT CIVIL DU CANDIDAT

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Lieu de naissance : Nationalité :

E-mail : Numéro de téléphone :

N° de licence :

Adresse :

Code Postal : Commune :

**Statut actuel** :

### STRUCTURE D’ACCUEIL DE FORMATION

**STRUCTURE**

Nom de la structure :

Adresse du siège social :

CP : Commune :

Numéro de téléphone : E-mail de la structure :

SIRET :

### TUTEUR

### Nom : Prénom :

Numéro de téléphone : E-mail :

Diplôme :

Statut au sein de l’association :

### EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES ET/OU BÉNÉVOLES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MISSIONS** | **NB SAISONS** | **STRUCTURE** | **STATUT** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### DIPLÔMES ET QUALIFICATIONS

|  |  |
| --- | --- |
| **DIPLOME / QUALIFICATION** | **ANNEE D’OBTENTION** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### ATTESTATION D’ENCADREMENT

### SAISON 2022/2023

Je soussigné.e

en ma qualité de président.e du club de

numéro

atteste que

entraîne le groupe

évoluant au niveau au cours de la saison 2022/2023.

Fait le :

À :

Signature et tampon du président du club :

**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE**

**(à remplir par le financeur)**

**CERTIFICAT TFP 5 « FORMER DES JEUNES »**

**Je soussigné(e)**

**Représentant la structure**

*Adresse*

*Téléphone  E-mail*

Déclare prendre en charge les frais relatifs à la formation de :

**🔿 Frais pédagogiques**

**🔿 Frais annexes**

*Dans le cadre du développement des compétences d’un salarié d’une structure Handball, la structure peut faire une demande de prise en charge totale du montant des frais pédagogiques auprès de l’AFDAS*

Fait à Fait à

Le Le

**Signature du responsable,** **Signature du, de la candidat(e)**

Cachet de la structure ou de l’entreprise