



DOSSIER DE CANDIDATURE
TRIPLE SURCLASSEMENT REGIONAL
2022 / 2023
LPLVB

Françoise DE BERNON : Président de la LPLVB

TEL : 06 83 01 34 16

Email : francoisedebernongmail.com

Michel LEVI DI LEON : Référent technique LPLVB

TEL : 06 89 17 68 74

Email : ctr.volley.pdl@wanadoo.fr

Ligue Pays de la Loire de Volley-Ball

Maison des Sports

44 rue Romain Rolland

44100 NANTES

Tél. : 02 40 43 44 64

volley.pdl@gmail.com

Présentation du dossier :

La Ligue de Volley Ball des Pays de la Loire offre à certains jeunes volleyeurs précoces la capacité d'évoluer à un niveau de jeu qui puisse leur permettre d'exprimer au mieux leur potentiel.

La procédure du triple surclassement régional donne la possibilité à un(e) jeune joueur(se) talentueux(se) de jouer dans une catégorie d'âge supérieure pour lui donner les moyens d'optimiser sa progression.

Cette procédure s'appuie sur une double évaluation et un double suivi : Technique et Médical.

En cas de validation de cette demande, le joueur(se) pourra participer au maximum à deux rencontres par week-end tel que prévu dans le règlement sportif de la ligue (une compétition en jeune et une en senior). **La participation à un match de niveau senior départemental n'est pas autorisé.**

Procédure :

Préambule :

Le Triple Surclassement Régional concerne uniquement les joueurs / joueuses de la catégorie M15. Le Triple Surclassement Régional ne peut être demandé que pour un joueur / une joueuse identifié(e) par l'Equipe Technique Régionale et qui participe régulièrement aux actions du centre régional d'Entraînement (CRE).

L'obtention d'un Triple Surclassement Régional permet à son titulaire d'évoluer dans un championnat de niveau régional ou de pré-national.

La durée d'instruction de la demande est de 15 jours minimum.

Procédure :

1. Envoyer un email au président de ligue (francoisedebernou@gmail.com) et au CTS (ctr.volley.pdl@wanadoo.fr) en joignant le formulaire prévu à cet effet. (Annexe 1)
2. Le CTS, référent technique, instruit la demande avec l'Equipe Technique Régionale.
3. Le référent technique soumet la décision prise. (Annexe 2)
4. Le président de Ligue valide ou non la proposition du référent technique.
Si avis négatif, le demandeur sera informé avec justification de la décision.
Si avis positif, le demandeur sera informé. Le (la) joueur(se) peut passer les examens médicaux de la fiche médicale C.
5. Réaliser une visite médicale chez un médecin du sport (Cf. ci-dessous) pour établir la fiche médicale C. Se munir pour cela de l'ensemble des documents à fournir.
 - o Electrocardiogramme (datant de moins de 2 ans)
 - o Echocardiographie
 - o Radiographie du rachis si besoin (après examen clinique)
6. Le demandeur doit envoyer par mail les documents médicaux à une adresse dédiée (medical.volley.pdl@gmail.com)
7. Le médecin de Ligue évalue les résultats.
Si le dossier est validé, le médecin de Ligue envoie la fiche médicale C validée au secrétariat de la Ligue et une licence portant la mention « TSR » pour Triple Surclassement Régional est éditée et permet au (à la) joueur(se) d'évoluer en sénior.

8. Le secrétariat de la ligue informe la famille du jeune concerné, le médecin du sport, le président de Ligue et le référent technique des conclusions de l'évaluation du dossier, qu'elles soient positives ou négatives, ainsi que des obligations de suivi médical (Cf. ci-dessous)

Suivi médical :

Entre le 1^{er} et le 31/01 de la saison en cours, une visite médicale intermédiaire chez le médecin de Ligue est **obligatoire** pour l'établissement d'une fiche médicale de type A à renvoyer au secrétariat de la ligue.

En cas de fiche médicale A négative,

- le (la) joueur(se) perd immédiatement son Triple Surclassement Régional
- le secrétariat de la ligue informe la famille du jeune concerné, le club, le Président de Ligue et le référent technique du refus d'établissement de fiche médicale A et de la perte de son triple surclassement. Il informe également la commission sportive, la commission d'arbitrage, le club et la famille du jeune de l'impossibilité, à effet immédiat, pour le (la) joueur(se) de jouer en senior. Il avertit que les feuilles de match du club concerné seront alors contrôlées pour vérification et que l'équipe sera déclarée forfait en cas de participation de ce(tte) joueur(se) à une rencontre senior. (Pour les jeunes masculins, déclinaison sur le plan départemental).

Les clauses :

Cette demande de triple surclassement peut être rompue si l'une de ces clauses n'était pas respectée, le(la) jeune s'engage à :

Participer à tous les stages où il(elle) sera sélectionné(e).

Respecter la procédure de suivi médical.

Annexe 1 : DOSSIER de demande de Triple Surclassement Régional

A joindre à l'email de demande

Niveau d'évolution souhaité pour le (la) jeune : *Cocher la réponse correspondante*

| pour une M15 Féminine | pour un M15 Masculin |
|------------------------------------|------------------------------------|
| Prénatale <input type="checkbox"/> | Prénatale <input type="checkbox"/> |
| Régionale <input type="checkbox"/> | Régionale <input type="checkbox"/> |

Renseignements généraux :

Le club :

Nom du club :

Le joueur/ la joueuse (le demandeur) :

Nom :

Prénom :

N° de licence :

Date de naissance :

N° de téléphone père :

N° de téléphone mère :

Email père :

Email mère :

Parcours sportif du joueur :

(Entourer la réponse correspondante)

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Le demandeur a-t-il participé aux stages départementaux en M11 ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Le demandeur a-t-il participé aux stages départementaux en M13 ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Le demandeur a-t-il participé au CRE en M15 ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Le demandeur est-il en en sélection départementale cette saison ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

Organisation de la scolarité du joueur :

(Entourer la réponse correspondante)

| | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Le demandeur a-t'il redoublé une classe ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Le demandeur a t-il des difficultés pour organiser son travail ? | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

Si oui, expliquer :

Le demandeur pourra-t-il organiser son travail pour assister à 2 entraînements en semaine et la compétition le week-end ?

oui non

Les Parents :

Avis des parents :

L'entraîneur

Nom :

Prénom :

N° de téléphone :

Email :

Diplômes dans le volley-ball :

Année de la dernière participation à une formation fédérale :

L'entraînement

Nombre d'entraînements par semaine (préciser dans quelle équipe le joueur s'entraîne) :

Commentaires de l'entraîneur sur le jeune joueur :

Motivation de l'entraîneur pour intégrer le jeune joueur dans l'équipe :

Motivation du président du club

Fait à le/...../

Signature du Président du club demandeur :

Signature de l'entraîneur de l'équipe :

Signature du responsable légal du joueur(se) demandeur(se) :

Signature du joueur(se) demandeur(se) :

Annexe 2 : Avis de la commission Technique :

 **EVALUATION DES QUALITES DE JEU:**

 **EVALUATION DES QUALITES TECHNIQUES:**

 **EVALUATION QUALITES TECHNIQUES:**

 **EVALUATION DES QUALITES PHYSIQUES:**

 **AVIS GENERAL:**

PROPOSITION DE LA COMMISSION TECHNIQUE

FAVORABLE

DEFAVORABLE

DÉCISION DU PRESIDENT DE LIGUE

FAVORABLE

DEFAVORABLE

Fait à le

Signature du Président de Ligue