A remplir sous forme électronique

A transmettre au comité départemental

Puis à la ligue avant le 30 novembre 2018 à jeunes@badocc.org

**

 **LCR**

 *Label Club Régional*

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **La Structure** |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   | Nom du club |  |
|   |   | Sigle |  |
|   |   | Numéro de SIRET |  |
|   |   | Numéro ICOM (uniformation) |   |
|   |   | Adresse du siège social |  |
|   |   | Nom Prénom du président |  |
|   |   | Mail |  |
|   |   | Téléphone portable |  |
|   |   | Personne chargée du dossier |  |
|   |   | Statut |  |
|   |   | Mail |  |
|   |   | Téléphone portable |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **Pré Requis** |

*AVEZ-VOUS : mettre une couleur sur la bonne réponse oui ou non*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Une politique sportive jeune identifiée et formalisée  | Oui | Non |  |
| Une école labellisée EFB  | Oui | Non | Si oui combien d’étoiles : |
| A minima 3 jeunes « mini bad » | Oui | Non | Si oui combien de minibad : |
| 2 créneaux par semaine (fin 20h00 max) | Oui | Non |  |
| Un ou des jeunes au collectif départemental | Oui | Non | Si oui combien : |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **ENCADREMENT**  |

|  |  |
| --- | --- |
| NOM Prénom Responsable Jeunes du Club  |  |
| Mail |  |
| Téléphone portable |  |
| NOM Prénom Entraîneur principale Jeunes du Club  |  |
| Diplômes badminton obtenus (Etat, fédéraux) |  |
| Mail |  |
| Téléphone portable |  |
| Diplômes badminton obtenus (Etat, fédéraux) |  |
| NOM Prénom des Entraîneurs adjoints Jeunes du Club et diplômes fédéraux  |  |
| Nombre et type de compétitions encadrées sur une saison sportive. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **Explicitez la politique sportive jeune du club** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5** | **Budget du club secteur jeunes (budget prévisionnel voté)** |
|  | ***Budget prévisionnel jeune ET du club voté à la dernière AG à joindre******Budget club ET jeune n-1 réalisé à joindre*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **6** | **Niveau de label demandé (oui/non)** |
| **Label 1 :** |  |
| **Label 2 :** |  |
| **Label 3 :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7** | **Motivation du club à s’inscrire dans un label ?** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **8** | **Avis du Comité Départemental** |
|  |  |

Cadre réservé à la ligue

Avis défavorable :

Manque d’information :

Avis favorable :