



## DOSSIER DE CANDIDATURE

### Centre d'Excellence Sportif

à renvoyer par la poste à l'attention de :  
Hockey Club de Cergy-Pontoise  
33 Avenue de la Plaine des Sports 95800 Cergy  
**Avant le 2 avril 2023**

#### FICHE DE RENSEIGNEMENT JOUEUR

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

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Département : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

#### PROFESSIONS

Parent 1 : \_\_\_\_\_

Parent 2 : \_\_\_\_\_

#### CONTACTS

Parent 1 : Domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_  
Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Travail : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_  
mail : \_\_\_\_\_

Parent 2 : Domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_  
Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Travail : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_  
mail : \_\_\_\_\_

Du joueur : Portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

mail : \_\_\_\_\_

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS

N° de licence :

Nom du club actuel : \_\_\_\_\_

Entraîneur actuel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nombre d'années de hockey : \_\_\_\_\_ ans

Tu joues :

Gaucher

Droitier

Avant

Arrière

Gardien

- Liste ce qui te motive à intégrer le Centre d'Excellence Sportif des Jokers ?
- Pratiques-tu ou as-tu pratiqué d'autres sports que le hockey sur glace ? Si oui, lesquels ? (Nombre d'années de pratique, fréquences)
- As-tu déjà participé à des événements de la ligue ou de la fédération ? Si oui, lesquels ? (Organisme, lieu, durée, internat/externat)
- Quelles sont tes qualités dans le vestiaire ? sur le banc des joueurs ? sur la glace ?
- Sur quoi désires tu t'améliorer au Centre d'Excellence Sportif des Jokers ?
- Quel athlète t'inspire ? en quoi cet athlète t'inspire ?

CLUB		POSITION	GLACE		HORS GLACE		COMPETITION
			Nombre d'entraînements par semaine	Nombre d'heures par semaine	Nombre d'entraînements par semaine	Nombre d'heures par semaine	Nombre de match et Tournois
SAISON	20/21						
SAISON	21/22						
SAISON	22/23						

Liste les stages auxquels tu as participé au cours des 3 dernières saisons (Encadrement, lieu, durée, internat/externat).

Parmi les mots suivants, sélectionnes en 3 qui te correspondent.

Adaptabilité - Aventure - Authenticité - Courage - Créativité - Curiosité  
Empathie - Humilité - Optimisme - Leadership

- 1) Définis selon toi les mots que tu as choisis.
- 2) Précise en quoi ils te correspondent et t'appuyant sur une situation vécue dans ton parcours d'hockeyeur.

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

CLASSE	ETABLISSEMENT - ADRESSE
ANNEE 20 - 21	
ANNEE 21 - 22	
ANNEE 22 - 23	

**Joindre : Bulletins scolaires du 1er et 2ème trimestre de cette année et des trois trimestres de l'an passé.**

As-tu des troubles dys ? (Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dysphasie) Si oui précises

As-tu bénéficié d'un accompagnement scolaire particulier (PAI / PAP / PPRE / PPS) ?

Penses-tu devoir être soutenu dans certaines matières ? Si oui, quelle(s) matière(s) ?

Quelles sont les matières où tu as le plus de plaisir à travailler ? Pourquoi ?

Quel travail aimerais-tu faire plus tard ? Pourquoi ce choix ?

As-tu d'autres passions en dehors du hockey ? (arts, culture, cuisine, lecture, ... )

Signature du sportif

Signature des parents (si mineur)

DOCUMENT À REMPLIR PAR LES PARENTS

**AUTORISATION PARENTALE** (obligatoire pour les mineur(e)s)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ autorise mon fils/ma fille  
à faire acte de candidature et se présenter aux épreuves de  
recrutement du Centre d'Excellence Sportifs des Jokers le  
8 AVRIL 2023.

Par ailleurs, je décharge et libère de toutes ses  
responsabilités, le Hockey Club de Cergy-Pontoise, en cas  
d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages  
sans aucune exception, au cours de ces sélections.

Fait à....., le ...../...../ 2023

Signature :

## FICHE MÉDICALE CLUB

Cette fiche doit être remplie de façon rigoureuse et sérieuse à domicile.

Elle nous servira de base pour bien vous connaître et mieux vous soigner si besoin.

Elle reste du domaine du secret médical et seuls les membres du staff médical du HCCP sont autorisés à la lire en cas d'urgence. Merci de veiller à la signature du document et de la joindre au dossier d'inscription.

Nom :

Prénom :

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel Maison : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ Portable : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Médecin traitant (éventuellement) : Dr \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>OU</b> DT Polio				Autres (préciser)	
<b>OU</b> Tétracoq					
BCG					

Groupe sanguin :

Couverture sociale :

Caisse primaire d'assurance maladie :

Numéro d'assuré :

As-tu des allergies ? Si oui préciser y compris le traitement

Portes tu des lunettes ?

Portes tu des lentilles ?

Portes tu un appareil dentaire ?

As-tu réalisé une échographie cardiaque ? Si oui préciser la date.

As-tu déjà subi une intervention chirurgicale ? Si oui laquelle ?

As-tu des antécédents de blessure ?

As-tu d'autres antécédents (cardio-vasculaire, neurologique, respiratoire, ...) ? préciser

Je soussigné.e,..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature du sportif

Signature des parents (si mineur)