

# Questionnaire destiné aux nouveaux athlètes recensés en **2010/2011**

Ce questionnaire est un outil important pour développer les actions du Conseil Local du Sport de Haut Niveau, merci de le remplir avec précision. N'hésitez pas à vous faire aider par le référent à votre sport, votre entraîneur ou auprès de l'Office Mulhousien des Sports au 03.89.43.95.30.

La remise des questionnaires et votre photo doit être faite **au plus tard pour le 1<sup>er</sup> août** à l'OMS, 7 rue Pierre et Marie Curie, 68200 Mulhouse ou par mail [oms@mulhouse-alsace.fr](mailto:oms@mulhouse-alsace.fr). Il est préférable que ces dossiers soient centralisés et vérifiés par les référents, en vue d'une transmission groupées à l'OMS.

**Les dossiers qui ne seront pas retournés à cette date ne seront pas retenus.**

Vous trouverez des informations du CLSHN sur le site de l'OMS  
[officemulhousiendessports.com](http://officemulhousiendessports.com)

**NOM :**

**Prénom :**

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone(s) :

Adresse mail :

**CLUB :** .....

Son adresse mail :

Sport pratiqué :

Fédération :

Etes-vous inscrit sur une liste du Ministère de la Santé et des Sports (haut-niveau, espoirs ou partenaires d'entraînement) ? OUI  NON

Etes-vous accompagné par le CREPS ? OUI  NON

Coordonnées de votre entraîneur (nom, prénom, adresse, téléphones, mail et niveau de qualification (BEES 1, BEES 2) :

Coordonnées de votre référent (nom, prénom, adresse, téléphones, mail):

**1ère Partie : L'environnement scolaire, universitaire et PROFESSIONNEL**

**Veillez renseigner les informations ci-dessous si vous êtes scolarisé :**

- Etablissement scolaire (rentrée 2010) :  
.....
- Adresse de l'établissement : .....  
.....  
.....
- Classe actuelle :.....
- Options :                    1/..... 2/.....
- Etes-vous interne ?        OUI  NON
- Si oui dans quel établissement : .....
- Avez vous des difficultés d'entrées / sorties de l'internat liées à votre pratique sportive ?        OUI  NON   
Si oui précisez : .....  
.....  
.....
- Rencontrez-vous des difficultés liées à votre pratique sportive ?  
**Entrées/ Sorties de l'internat (horaires) OUI  NON**   
**Horaires de restauration OUI  NON**   
**Par rapport à l'alimentation OUI  NON**   
**Problème d'aménagement scolaire OUI  NON**   
Si oui précisez : .....  
.....  
.....
- Avez-vous des besoins en soutien scolaire (cours, aide aux devoirs....) ?  
OUI  NON   
Si oui dans quelles matières :
- Souhaitez-vous, durant les congés scolaires du second et troisième trimestre, une aide à la préparation des examens (Brevet, Bac Français, BAC) ?  
OUI  NON   
Si oui sous quelle forme ?        Journée ; demi journée ; 1, 2, 3, 4 ou plus.  
.....  
.....
- Dans votre cursus de formation êtes-vous à la recherche de stages en entreprise ?  
OUI  NON   
Si oui quel dans quels domaines ? :  
.....



Souhaitez-vous avoir un entretien concernant votre avenir professionnel (hors carrière sportive) ?

Oui  Non

Souhaitez-vous bénéficier d'un bilan de compétences ?

Oui  Non

**Quel est votre projet professionnel ?**

- Métiers envisagés : 1/.....  
2/.....
- 3/.....
  
- Formations scolaires, universitaires, professionnelles envisagées :

<b>Années</b>	<b>Voeux</b>	<b>Organismes de formations</b>	<b>Cursus</b>
2009	1		
	2		
	3		
2010	1		
	2		
	3		
2011	1		
	2		
	3		

**Remarques :**

### **3ème Partie : CONDITIONS D'ENTRAÎNEMENT**

**Volume moyen de pratique (entraînement et compétition) : ..... h / semaine**

- Préparation physique :..... h
- Entraînement spécifique .....h
- Compétition ... h
- Temps de déplacement moyen.....h

**Quelle est votre structure d'entraînement ?**

- a. Pôle France
- b. Pôle espoir
- c. Centre régional
- d. Centre départemental
- e. Centre de formation
- f. Club
- g. Autre(s), (précisez) :

**Ce volume horaire répond il à vos besoins d'entraînement ?**

OUI       NON

Si non : **pourquoi ?**

**4ème Partie : VOTRE PARCOURS SPORTIF**

Saison	Club	Niveau de compétition	Catégorie d'âge	RESULTAT CLASSEMENT
Saison dernière				
Saison -2				
Saison -3				
Saison -4				
<b>Saison prochaine</b>				

**Remarques (sélections, classement sur liste...) : .....**

**5ème Partie : « ET VOTRE SANTE ? »**

**Etes-vous pris en charge actuellement par**

- Un ou des médecins (nom, adresse... éventuellement)
  
- Un ou des kinésithérapeutes (nom, adresse ...éventuellement)

- Un ostéopathe (nom, adresse...éventuellement)
- Autre(s), précisez :

Etes-vous suivi dans le cadre du club ? OUI  NON

**Avez-vous un suivi médical fédéral obligatoire ?**

OUI  NON

Par qui :

**Voulez-vous obtenir plus d'informations en matière d'hygiène de vie, prévention du dopage, diététique sportive, prévention des risques traumatologiques, etc ?**

OUI  NON

Exprimez votre demande :

## 6ème Partie : MEDIA

**Qu'attendez-vous des médias locaux ?**

**Comment jugez-vous la couverture médiatique de votre club, de vos athlètes, de votre sport ?**

**Qu'êtes-vous prêt(e) à faire pour une meilleure couverture ?**

**Seriez-vous intéressé(e) par des séances où vous apprendriez à mieux communiquer ?**

**Avez-vous, dans votre club, un responsable « presse » ou « communication » ? Qui est la personne ?**

## 7ème Partie : DIVERS

**Pensez-vous pouvoir, actuellement, vous épanouir sportivement dans votre discipline à Mulhouse ?** Oui  non

Si oui : **quelles en sont les raisons ?**

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

Si non : **quels sont les freins à cet épanouissement ?**

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

**Rencontrez-vous des problèmes financiers pour pratiquer votre sport ?**

Oui  non

Si oui pouvez vous nous exposer les frais liés à votre pratique ?

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

**Remarques ou suggestions personnelles :**

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

**Date :**

**Signature du sportif :**

**Signature du référent :**

**Signature du président :**