Nom : ………………………

Prénom : ……………………

CERTIFICATION

Certificat fédéral football

"gardien de but"

## RAPPORT DE STAGE

Pièces administratives et pédagogiques

***(Tout dossier incomplet ne pourra être évalué)***

DATE DE CERTIFICATION : ………………………………….

**1/La présentation du stagiaire** :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Situation professionnelle :

Expérience de joueur :

Expérience d’éducateur :

Club actuel et fonction dans le club :

Motivation (dans le cadre de la formation) :

**2/ La présentation du club**

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

Nom du Président :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de licenciés total :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Répartition des effectifs et nombre d’équipes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GARCONS** | **FILLES** |
|  | **Seniors** | **U19** | **U17** | **U15** | **U13** | **U11** | **U7/U9** | **U16 à seniors** | **U12 à U15** | **U6 à U11** |
| EFFECTIFS  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’équipes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nb de Gardiens |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Equipements et matériel du club

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Club House** | **Nb de terrains herbes** | **Nb de terrains stabilisés** | **Nb de terrains synthétiques** | **Accès à un gymnase** | **Nombre de ballons destinés aux GB** | **Matériel d’entraînement suffisant** |
| Oui / Non |  |  |  | Oui / Non |  | Oui / Non |

**3/ La présentation du groupe de gardiens entraînés**

Catégories :

Niveaux de pratique des Gardiens :

|  |  |
| --- | --- |
| **Total de gardiens entraînés** | **Détail par catégorie** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nb d’entraînements****Par semaine pour les gardiens** | **Entraînement durant les vacances** | **Stages organisés durant les vacances** | **Utilisation de la vidéo** | **Suivi en match** |
|  | Oui / Non | Oui / Non | Oui / Non | Oui / Non |

 **Autres** :

**4/ Les 5 séances d’entraînement**

**4/ L’attestation de stage pédagogique par le président**

**ATTESTATION DE STAGE PEDAGOGIQUE**

Je soussigné(e) Madame, Monsieur…………………………………………………………….

PRESIDENT DU CLUB DE……………………………………………………………………

Certifie que M…………………………………………………………………………….……..

#

# A ENCADRER EFFECTIVEMENT 5 SEANCES SPECIFIQUES DE GARDIENS DE BUT

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Seniors** | **U19** | **U17** | **U15** | **U13** | **U11** | **U9** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Date………………… Cachet du club**

 **Nom et Signature**

**Président club**

**5/ Présenter la planification annuelle de ses GB.**

**6/ Présenter 5 séances sur des thèmes différents**

**7/ Compte-rendu au choix du stagiaire sur l’une de ces 5 séances**

****

**7/** Evolutions constatées entre l’entrée en formation et la certification

Ce que tu as aimé.

Ce que tu n’as pas aimé.

Ce que tu te conseilles pour la suite : Quel est ton projet ?