MÉRITE SPORTIF DE L’ESTRIE | 42e ÉDITION

**ENTRAÎNEUR D’EXCELLENCE**

|  |  |
| --- | --- |
| SPORT |  |

**DESCRIPTION**

Personne reconnue pour sa compétence et ses interventions dans l'entraînement et dont les athlètes ont atteint le niveau national et/ou international dans un sport individuel ou collectif.

**CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ**

* Entraineur actif au sein d'un club sportif de la région Estrie - 05 ou ayant un lieu de résidence permanent dans la région Estrie–05;
* Les performances doivent avoir été réalisées **entre le 1er novembre 2021 et le 31 octobre 2022**.

**IDENTIFICATION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** |  | | **Prénom** |  | | |
| **Adresse** |  | | | | | |
| **Ville** |  | | | | **Code postal** |  |
| **Téléphone** | (R) | (B) | | | | |
| **Courriel** |  | | | | **Date de naissance** |  |

**STATUT SPORTIF**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du club** |  | |
| **Nom du réseau de compétition** |  | |
| **Catégorie(s) des athlètes encadrés** | | **Type d’épreuves entraînées** |
|  | |  |

|  |
| --- |
| **Certification actuelle / PNCE ou autre** |
|  |

**ACCOMPLISSEMENT SPORTIF**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indiquer le nombre d'années d'expérience cet entraîneur dans ce sport** | | ans |
| **Depuis combien d’années entraîne-t-il en Estrie?** | ans | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prestation de services de l'entraîneur au sein du club** | **En saison** | **Hors-saison** |
| **Nombre moyen d’heures par semaine** | heures | heures |
| **Nombre moyen de semaines par année** | semaines | semaines |
| **Total** | heures | heures |
| **Grand total** | heures | |

**PERFORMANCES SPORTIVES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre d’athlètes encadrés par cet entraîneur en 2021-2022** | | | | | | | |  | | | |
| **Parmi eux, nombre d’athlètes :** | | | | | | | | | | | |
| Brevetés Sport Canada | SR1 / SR2 | | | SR / C1 | | | D | | Autres : | | |
| Identifiés par le gouvernement du Québec au niveau | | | | | | Excellence | | | Élite | | Relève |
| Membres de l’*Équipe du Canada*? | |  | Membres de l’*Équipe du Québec*? | | | | | | |  | |
| **Parmi eux, nombre d’athlètes :** | | | | | | | | | | | |
| Présents au Championnat québécois | | | | | Présents au Championnat canadien | | | | | | |
| Présents aux compétitions internationales | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Décrire le palmarès des deux meilleurs athlètes entraînés par cette personne. Indiquez pour chacun : son niveau de compétition, ses résultats obtenus, ses principaux adversaires lors des performances (palmarès et résultats).** | | | | | |
| **Athlète 1** | | | | | |
| Nom |  | | | Prénom |  |
| Épreuve |  | | | Catégorie |  |
| Entraîneur de cet athlète depuis quelle année? | | |  | | |
| Palmarès / résultats | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Athlète 2** | | | | | |
| Nom |  | | | Prénom |  |
| Épreuve |  | | | Catégorie |  |
| Entraîneur de cet athlète depuis quelle année? | | |  | | |
| Palmarès / résultats | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cette personne a-t-elle été sélectionnée comme entraîneur des équipes du Québec ou du Canada?** | | | | |
| Oui | Non | | **Si oui, détaillez la participation** | |
|  | | **Équipe du Québec (fonctions, nb de compétitions, etc.)** | | **Équipe du Canada (fonctions, nb de compétitions, etc.)** |
| 2019-2020 | |  | |  |
| L’an dernier | |  | |  |
| Cette année | |  | |  |

**PERFECTIONNEMENT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Au cours de la dernière année, l'entraîneur a-t-il suivi des activités de formation afin d'améliorer ou recycler ses connaissances par rapport à l'entraînement : stages de perfectionnement, stage avec l’équipe du Québec ou l’équipe du Canada, stage avec un entraîneur de haut niveau, cliniques spécifiques sur la nutrition, la psychologie sportive, la préparation physique, colloque de formation, etc.?** | | | | | |
| Oui | Non | **Si oui, remplir le tableau** | | | |
| **Nom de l’activité** | | | **Date** | **Durée** | **Lieu** |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |

**IMPLICATION / DÉVELOPPEMENT**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Au cours de la dernière année, cet entraîneur a-t-il dispensé des stages de formation ou des cliniques spécifiques à son sport en Estrie ou à l'extérieur de la région?** | | | | | | |
| Oui | Non | **Si oui, décrivez les 3 plus importantes** | | | | |
| **Type d'activités dispensées** | | | **Fonction** | **Lieu** | **Mois** | **Nb Part.** |
|  | | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Au cours de la dernière année, y a-t-il d'autres moyens tangibles (ateliers, entraînements spéciaux, outils de travail, tutorat, etc.) développés par cet entraîneur qui lui ont permis de faire profiter de son expérience et de ses compétences à d'autres entraîneurs en Estrie?** | | |
| Oui | Non | **Si oui, décrire** |
| **Moyens utilisés** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L'entraîneur occupe-t-il d'autres fonctions?** | | | |
| Oui | Non | **Si oui, décrire** | |
| **Fonction** | | | **Temps approximatif / année** |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |

**AUTRES INFORMATIONS**

|  |
| --- |
| **Y a-t-il d’autres faits dignes de mention (prix, honneurs sportifs, exploits particuliers, etc.) réalisés par l’entraineur?** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COMPLÉTÉ PAR :** | | |
| Nom |  | |
| Téléphone | (R) | (B) |
| Courriel |  | |

Veuillez faire parvenir le formulaire complété par courriel, à

**cbouchard@csle.qc.ca** AVANT LE 28 OCTOBRE 2022

\*Seules les informations inscrites au formulaire seront considérées par le comité de sélection.

