



**DOSSIER DE CANDIDATURE**  
**TRIPLE SURCLASSEMENT REGIONAL**  
**2022 / 2023**  
**LPLVB**

**Françoise DE BERNON : Président de la LPLVB**

TEL : 06 83 01 34 16

Email : [francoisedebernou@gmail.com](mailto:francoisedebernou@gmail.com)

**Michel LEVI DI LEON : Référent technique LPLVB**

TEL : 06 89 17 68 74

Email : [ctr.volley.pdl@wanadoo.fr](mailto:ctr.volley.pdl@wanadoo.fr)

**Ligue Pays de la Loire de Volley-Ball**

Maison des Sports

44 rue Romain Rolland

44100 NANTES

Tél. : 02 40 43 44 64

[volley.pdl@gmail.com](mailto:volley.pdl@gmail.com)

## Présentation du dossier :

La Ligue de Volley Ball des Pays de la Loire souhaite pouvoir offrir à certains jeunes volleyeurs précoces la capacité d'évoluer à un niveau de jeu qui puisse leur permettre d'exprimer au mieux leur potentiel.

La procédure du triple surclassement régional va donner la possibilité à un(e) jeune joueur(se) talentueux(se) de jouer dans une catégorie d'âge supérieure pour lui donner les moyens de continuer sa progression.

Cette procédure s'appuie sur une double évaluation et un double suivi : Technique et Médical.

En cas de validation de cette demande, le joueur(se) pourra participer au maximum à deux rencontres par week-end tel que prévu dans le règlement sportif de la ligue (une compétition en jeune et une en senior). **La participation à un match de niveau senior départemental n'est pas autorisé.**

## Procédure :

### Préambule :

- Le triple surclassement régional concerne uniquement les joueurs / joueuses de la catégorie M15
- Le triple surclassement régional ne peut être demandé que pour un joueur / une joueuse identifié(e) par l'Equipe Technique Régionale et qui participe aux actions du centre régional d'Entraînement (CRE).
- L'obtention d'un triple surclassement régional permet à son titulaire d'évoluer dans un championnat de régionale ou de pré-nationale.
- La durée d'instruction de la demande est de 15 jours minimum.

### Procédure :

1. Envoyer un email au président de ligue ([francoisedeberson@gmail.com](mailto:francoisedeberson@gmail.com)) ET au CTS ([ctr.volley.pdl@wanadoo.fr](mailto:ctr.volley.pdl@wanadoo.fr)) en joignant le formulaire prévu à cet effet. (Annexe 1)
2. Le CTS, référent technique, instruit la demande avec l'Equipe Technique Régionale.
3. Le référent technique soumet la décision prise. (Annexe 2)
4. Le président de Ligue valide ou non la proposition du référent technique.  
Si avis négatif, le demandeur sera informé avec justification de la décision.  
Si avis positif, le demandeur sera informé. Le (la) joueur(se) peut passer les examens médicaux de la fiche médicale C.
5. Réaliser une visite médicale chez un médecin du sport (Cf. ci-dessous) pour établir la fiche médicale C. Se munir pour cela de l'ensemble des documents à fournir.
  - Electrocardiogramme (datant de moins de 2 ans)
  - Echocardiographie
  - Radiographie du rachis si besoin (après examen clinique)
6. Envoyer les résultats médicaux, la fiche médicale C et les pièces traditionnelles de demande de licence au médecin de Ligue sur une adresse dédiée : [medical.volley.pdl@gmail.com](mailto:medical.volley.pdl@gmail.com)
7. Le médecin de Ligue évalue les résultats.  
Si le dossier est validé, le médecin de Ligue envoie la fiche médicale C validée au secrétariat de la Ligue et une licence portant la mention « TSR » pour Triple Surclassement Régional est éditée et permet au (à la) joueur(se) d'évoluer en sénior.
8. Le secrétariat de la ligue informe la famille du jeune concerné, le médecin du sport, le président de Ligue et le référent technique des conclusions de l'évaluation du dossier, qu'elles soient positives ou négatives, ainsi que des obligations de suivi médical (Cf. ci-dessous)

## Suivi médical :

**Entre le 1<sup>er</sup> et le 31/01 de la saison en cours**, une visite médicale intermédiaire chez le médecin de Ligue est **obligatoire** pour l'établissement d'une fiche médicale de type A à renvoyer au secrétariat de la ligue.

### **En cas de fiche médicale A négative,**

- le (la) joueur(se) perd immédiatement son Triple Surclassement Régional
- le secrétariat de la ligue informe la famille du jeune concerné, le club, le Président de Ligue et le référent technique du refus d'établissement de fiche médical A et de la perte de son triple surclassement. Il informe également la commission sportive, la commission d'arbitrage, le club et la famille du jeune de l'impossibilité, à effet immédiat, pour le (la) joueur(se) de jouer en senior. Il avertit que les feuilles de match du club concerné seront alors contrôlées pour vérification et que l'équipe sera déclarée forfait en cas de participation de ce(tte) joueur(se) à une rencontre senior. (Pour les jeunes masculins, déclinaison sur le plan départemental).

## Les clauses :

Cette demande de triple surclassement peut être rompue si l'une de ces clauses n'était pas respectée, le(la) jeune s'engage à :

- participer à tous les stages où il(elle) sera sélectionné(e).
- Respecter la procédure de suivi médical.

# **Annexe 1 : DOSSIER de demande de Triple Surclassement Régional**

*A joindre à l'email de demande*

Niveau d'évolution souhaité pour le (la) jeune : *Cocher la réponse correspondante*

<b>M15 Féminine</b>	<b>M15 Masculin</b>
<input type="checkbox"/> Prénationale <input type="checkbox"/> Régionale	<input type="checkbox"/> Prénationale <input type="checkbox"/> Régionale

## **Renseignements généraux :**

**Le club :**

Nom du club :

**Le joueur/ la joueuse (le demandeur) :**

Nom :  Prénom :

N° de licence :  Date de naissance :

N° de téléphone père :  N° de téléphone mère :

Email père :

Email mère :

## **Parcours sportif du joueur :**

*(Entourer la réponse correspondante)*

- Le demandeur a t'il participé aux stages départementaux en M11 ?  oui  non  
Le demandeur a t'il participé aux stages départementaux en M13 ?  oui  non  
Le demandeur a t'il participé au CRE en M15 ?  oui  non  
Le demandeur est-il sélectionné en stage départemental cette saison ?  oui  non

## **Organisation de la scolarité du joueur :**

*(Entourer la réponse correspondante)*

- Le demandeur a t'il redoublé une classe ?  oui  non  
Le demandeur a t'il des difficultés pour organiser son travail ?  oui  non

Si oui, expliquer :

Le demandeur pourra t'il organiser son travail pour assister à au moins 2 entraînements en semaine et la compétition le week-end ?  oui  non

## Les Parents :

Avis des parents :

## L'entraîneur

**Nom :**  **Prénom :**

N° de téléphone :

Email :

Diplômes dans le volley-ball :

Année de la dernière participation à une formation fédérale :

## L'entraînement

Nombre d'entraînements par semaine (préciser dans quelle équipe le joueur s'entraîne) :

**Commentaires de l'entraîneur sur le jeune joueur :**

**Motivation de l'entraîneur pour intégrer  
le jeune joueur dans l'équipe :**

**Motivation du président du club**

Fait à  le

Signature du Président du club demandeur :

Signature de l'entraîneur de l'équipe :

Signature du responsable légal du joueur(se) demandeur(se) :

Signature du joueur(se) demandeur(se) :

## **Annexe 2 : Avis de la commission Technique :**

✓ **EVALUATION DES QUALITES DE JEU:**

✓ **EVALUATION DES QUALITES TECHNIQUES:**

✓ **EVALUATION QUALITES TECHNIQUES:**

✓ **EVALUATION DES QUALITES PHYSIQUES:**

✓ **AVIS GENERAL:**

### **PROPOSITION DE LA COMMISSION TECHNIQUE**

**FAVORABLE**

**DEFAVORABLE**

### **DÉCISION DU PRESIDENT DE LIGUE**

**FAVORABLE**

**DEFAVORABLE**

Fait à

le

Signature du Président de Ligue