



QUESTIONNAIRE TECHNIQUE

DEMANDE D'ORGANISATION

Championnat de France des clubs

Championnat de France Piscine

Championnat de France Longue distance

Structure organisatrice :

Candidature pour l'année :

Contact :

Championnat de France :

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> des Clubs | <input type="checkbox"/> Piscine |
| <input type="checkbox"/> Junior | <input type="checkbox"/> Longue Distance |
| <input type="checkbox"/> Elite | |
| <input type="checkbox"/> Maître | |

Ce questionnaire est établi pour permettre à la Commission Nationale de Nage avec Palmes d'avoir les renseignements nécessaires afin d'examiner votre dossier de candidature au titre de l'organisation d'un championnat de France piscine ou de longue distance. La Commission Nationale se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

1. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Nom du club :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Téléphone :
FAX :
E-mail :
Adresse du site internet du club :

Nom du Président :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Téléphone :
FAX :
E-mail :

Nom du responsable de l'organisation :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Téléphone :
Fax : / / / / /
Portable :
E-mail :

VOTRE CANDIDATURE CONCERNE :

Un championnat de France des clubs	<input type="checkbox"/> Piscine
Un championnat de France Junior	<input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Longue Distance
Un championnat de France Elite	<input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Longue Distance
Un championnat de France des Maîtres	<input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Longue Distance

Une année proposée pour l'organisation	
--	--

Si votre candidature ne peut pas être prise en compte l'année proposée, pouvez-vous présenter deux autres années:		
---	--	--

VOUS AVEZ DEJA ORGANISE UN CHAMPIONNAT DE FRANCE DE NAGE AVEC PALMES ? EN QUELLE (S) ANNEE (S) :

❖ PISCINE			
❖ Coupe de France			
❖ LONGUE DISTANCE			

VOTRE CLUB FAIT PARTIE :

❖ DU COMITE DEPARTEMENTAL	CODEP.....
❖ DU COMITE REGIONAL	DE
❖ DU COMITE INTER REGIONAL	DE

Nombre de licenciés dans votre club	
-------------------------------------	--

Votre club possède une section de Nage avec Palmes	
Nombre de licenciés pratiquant la compétition	
Nombre de licenciés pratiquant en loisir	

2. COMPETITION PISCINE

Ne pas remplir cette page si votre candidature concerne un championnat Longue Distance

BASSIN :

Longueur du bassin <i>(25 m uniquement pour championnat de France des clubs)</i>		
Nombre de couloirs		
Plots de chaque côté	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Profondeur minimum		
Profondeur maximum		
Présence d'un mur amovible	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Lignes d'eau anti vagues	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Lignes d'eau extérieures (le long du mur)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Un bassin annexe pour les échauffements et la récupération	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si Oui, précisez les dimensions		
Nombre de personnes que peuvent accueillir les gradins		

LOCAUX :

Infirmierie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Local pour le contrôle anti dopage <i>(local près des toilettes et à l'abri des regards)</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Local pour le secrétariat + informatique <i>(à proximité de la plage de départ)</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
2 locaux pour les juges <i>(vestiaires)</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Salle de réunion CNNAP / responsables clubs <i>(40 personnes)</i>	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

EQUIPEMENTS :

Compresseur	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nombre de M3 / heure		
Nombre de sorties bouteilles		
Sorties DIN		
Sorties Etrier		
Blocs tampons	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Accessible dans la piscine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
A l'extérieur de la piscine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans un local éloigné de la piscine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Distance entre le local et la piscine		
Avez-vous un photocopieur au club ? A la piscine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
* possède t il une trieuse ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
* possède t il une agrafeuse ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Vous allez louer un photocopieur pour répondre aux dispositions du cahier des charges ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

BENEVOLES :

Combien de personnes s'occuperont de l'organisation	
Combien de personnes seront présentes lors du championnat	

HEBERGEMENT (il y a environ 400 personnes à héberger)

* Nombre d'hôtels à 10 'et moins du lieu de la compétition	
* Nombre d'hôtels à 20' du lieu de la compétition	
* Nombre d'hôtels à 30' du lieu de la compétition	

RESTAURATION :

* des repas seront gérés par l'organisation	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
* possibilité de se restaurer aux alentours directs du lieu de la compétition	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

TRANSPORTS :

* distance de l'aéroport le plus proche	
* distance de la gare la plus proche	

COMMENTAIRES ET PRECISIONS DE L' ORGANISATEUR :

Il est conseillé aux organisateurs d'agrémenter leur demande en envoyant des photographies numériques à : [secretaire technique@nageavecpalmes-ffessm.com](mailto:secretaire_technique@nageavecpalmes-ffessm.com)

Voir lettre de candidature et documents joints

Date :	Date :	Date :
Signature de l'organisateur :	Visa pour accord de la Commission Régionale Nage avec Palmes :	Visa pour accord du Comité Régional :

Visa de la (des) Collectivité(s) partenaires pour validation et accord :

Date de réception à la CNNAP :

Formulaire à expédier à Madame Duramé myriam 32 rue des Tilleuls 76330 ND de GRAVENCHON
[secretaire technique@nageavecpalmes-ffessm.com](mailto:secretaire_technique@nageavecpalmes-ffessm.com)

3. COMPETITION LONGUE DISTANCE

Ne pas remplir cette page si votre candidature concerne un championnat Piscine

PLAN D'EAU :

Parcours en ligne	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Parcours en circuit (Si le parcours est en circuit, le tour fera 2km minimum avec un chenal continu de 20m minimum)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Chambre d'appel (plage)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Pontons	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Pour les parcours en ligne, les zones de départ devant être dégagées des aménagements seront nécessaires ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bouées de balisage (départ, circuit, arrivée)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Lignes d'eau de départ et d'arrivée	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Barrières de sécurité pour les juges et nageurs	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Banderoles	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

LOCAUX:

Infirmierie de 1ère intervention	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Local pour le contrôle anti dopage (local près des toilettes et à l'abri des regards)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Local pour le secrétariat + informatique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
2 locaux pour les juges (vestiaires)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Salle de réunion CNNAP / responsables clubs (40 personnes)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

EQUIPEMENTS :

Nombre de bateaux de sécurité suffisant équipés de porte voix, corne de brume, matériel d'assistance et de secours, (lutte contre le froid, boissons chaudes, couverture de survie	<u>Nombre</u>	
Moyens de liaison (ex. talkie-walkie, VHF, etc..)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Type et nombre d'appareils		
Douches, vestiaires, WC à proximité du plan d'eau	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Avez-vous un photocopieur au club ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Possède-t-il un trieur agrafeur ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Vous allez louer un photocopieur pour répondre aux dispositions du cahier des charges ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

BENEVOLES :

Combien de personnes s'occuperont de l'organisation	
Combien de personnes seront présentes lors du championnat	

HEBERGEMENT (il y a environ 500 personnes à héberger)

* Nombre d'hôtels à 10' et moins du lieu de la compétition	
* Nombre d'hôtels à 20' du lieu de la compétition	
* Nombre d'hôtels à 30' du lieu de la compétition	

RESTAURATION :

* des repas seront gérés par l'organisation	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
* possibilité de se restaurer aux alentours directs du lieu de la compétition	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

TRANSPORTS :

* distance de l'aéroport le plus proche	
* distance de la gare la plus proche	

COMMENTAIRES ET PRECISIONS DE L' ORGANISATEUR :

Il est conseillé aux organisateurs d'agrémenter leur demande en envoyant des photographies numériques à : secretaire_technique@nageavecpalmes-ffessm.com

Voir lettre de candidature et documents joints

Date :	Date :	Date :
Signature de l'organisateur :	Visa pour accord de la Commission Régionale Nage avec Palmes :	Visa pour accord du Comité Régional :

Visa de la (des) Collectivité(s) partenaires pour validation et accord :

Date de réception à la CNNAP :

Formulaire à expédier à Madame Duramé myriam 32 rue des Tilleuls 76330 ND de GRAVENCHON

secretaire_technique@nageavecpalmes-ffessm.com