

# ENTRAÎNEURS du Canada

## Demande d'adhésion

108 - 3 Concorde Gate, Toronto (Ontario) M3C 3N7  
 Tel.: 416.426.7023 Téléc.: 416.426.7331  
 www.coachesofcanada.com  
 info@coachesofcanada.com

**Pour usage interne seulement**

Catégorie d'adhésion \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Renseignements sur le postulant ou la postulante**

Nom de famille		Prénom	
Adresse à la maison			
App.	Rue	Ville	Prov. Code Postal
Date de naissance		Courriel	
Téléphone	Téléphone au travail	Téléphone mobile	Télécopieur
Langue de correspondance Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/>		Sexe : Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/>	
Adresse postale (si différente de l'adresse susmentionnée)			
App.	Rue	Ville	Prov. Code Postal

**Renseignements sur la certification**

No de passeport du PNCE :	Certification du PNCE (Indiquez le plus haut niveau obtenu	Date	Prov.
	Niveau 2 : Certification complète <input type="checkbox"/>	_____	_____
No de CC :	Niveau 3 : Certification complète <input type="checkbox"/>	_____	_____
Sport(s):	Niveau 4 : Certification complète <input type="checkbox"/>	_____	_____
	Niveau 5 : Certification complète <input type="checkbox"/>	_____	_____
Êtes-vous inscrit ou inscrite actuellement à un Institut national de formation des entraîneurs?		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous obtenu un diplôme d'un Institut national de formation des entraîneurs?		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Lieu	Date de remise du diplôme		
Avez-vous terminé des programmes supplémentaires de perfectionnement professionnel liés directement à votre poste d'entraîneur ou d'entraîneure?		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Nom et description des cours		Date	

**Études**

	Université ou collège	Programme	De :	À :	Diplôme(s)
Diplôme de base					
Diplôme d'études supérieures					
Je désire soumettre une demande d'équivalence basée sur l'expérience professionnelle au lieu des exigences universitaires.				Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Autres cours		De :	À :	Certificat(s)	

**Expérience professionnelle et tant qu'entraîneur ou entraîneure**

Indiquez l'année où vous avez commencé à travailler activement en tant qu'entraîneur certifié ou entraîneure certifiée :		
Indiquez le nombre d'heures par semaine pendant lesquelles vous travaillez actuellement en tant qu'entraîneur certifié ou entraîneure certifiée :		
Indiquez le nombre de mois par année pendant lesquels vous travaillez actuellement en tant qu'entraîneur certifié ou entraîneure certifiée :		
En tant qu'entraîneur ou entraîneure, avez-vous occupé à n'importe quel moment un emploi à temps plein à l'année?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Nom et adresse de l'employeur	Poste	Date

Avez-vous exercé les fonctions d'entraîneur ou d'entraîneure à de grands jeux, comme les Jeux Olympiques, paralympiques, du Commonwealth ou du panaméricains?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Emplacement	Poste	Date
Emplacement	Poste	Date

Possédez-vous de l'expérience en entraînement d'athlètes ou d'équipes de calibre international?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Athlète ou équipe	Nom de la compétition ou de la série de matchs	Date
Athlète ou équipe	Nom de la compétition ou de la série de matchs	Date

<b>Nom de l'employeur principal dans le domaine de l'entraînement</b>		De :	À :
Adresse			
App.	Rue	Ville	Prov. Code Postal
Téléphone	À temps plein : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Poste rémunéré Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Revenu provenant de l'entraînement (0,25,50,75 ou 100%)
Personne à contacter			
Nom		Téléphone	

<b>Nom du deuxième employeur dans le domaine de l'entraînement</b>		De :	À :
Adresse			
App.	Rue	Ville	Prov. Code Postal
Téléphone	À temps plein : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Poste rémunéré Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Revenu provenant de l'entraînement (0,25,50,75 ou 100%)
Personne à contacter			
Nom		Téléphone	

<b>Si votre principale source de revenu est un emploi en dehors du domaine de l'entraînement, donnez des détails sur votre emploi.</b>			
<b>Nom de l'employeur</b>		De :	À :
Adresse			
App.	Rue	Ville	Prov. Code Postal
Téléphone	À temps plein : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Poste rémunéré Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Revenu provenant de l'entraînement (0,25,50,75 ou 100%)
Personne à contacter			
Nom		Téléphone	

### Déclaration de bonne moralité

Un registre d'un organisme de réglementation des entraîneurs, de réglementation professionnelle des entraîneurs ou d'une organisation équivalente fait-il état d'un chef de jugement de faute ou d'incompétence professionnelle prononcé contre vous?

Oui  Non

Avez-vous déjà été reconnu ou reconnue coupable d'une infraction selon un organisme d'entraîneurs national ou international ou de conseil d'établissement de sport et ses règlements?

Oui  Non

Par la présente, je demande à devenir membre d'Entraîneurs du Canada. Je déclare que les renseignements donnés dans la présente demande sont à ma connaissance exacts et complets. Je comprends qu'une déclaration fausse ou inexacte peut me faire perdre la possibilité de devenir membre. Si ma demande est acceptée, je m'engage à respecter le Code d'éthique des entraîneurs et des entraîneuses d'Entraîneurs du Canada, dont une copie me sera envoyée sur acceptation de ma demande d'adhésion. Je comprends également que les frais annuels d'adhésion à Entraîneurs du Canada doivent être payés pour que je sois un ou une membre « en règle ».

\_\_\_\_\_  
*Signature*

\_\_\_\_\_  
*Date*

### Documents supplémentaires requis

En plus de remplir la présente demande, vous devez soumettre une copie des documents suivants :

- ⇒ Deux lettres de recommandation écrites par un employeur actuel, un ou une membre en règle d'Entraîneurs du Canada, un organisme national de sport ou un organisme provincial de sport, qui attestent votre bonne moralité et votre bonne éthique et confirment votre emploi en tant qu'entraîneur ou entraîneuse professionnels et la durée de cet emploi.
- ⇒ Une vérification policière récente des antécédents pour les personnes cherchant à occuper un emploi ou à exercer des fonctions bénévoles auprès d'un secteur vulnérable de la population. (Datant au plus de trois ans.)
- ⇒ Une copie du ou des diplômes
- ⇒ Un curriculum vitae à jour dans le domaine de l'entraînement

### MODE DE PAIEMENT\*\* : La cotisation annuelle est de 75 \$ CAN.

- Je suis inscrit ou inscrite actuellement au programme de l'INFE et je soumetts une demande d'adhésion d'étudiant ou d'étudiante (cotisation annuelle de 50 \$ CAN).(Maximum: 2 années)
- Vous trouverez ci-joint un chèque (libellé à l'ordre d'Entraîneurs du Canada) ou
- veuillez facturer mon employeur ou
- veuillez facturer mon ONS ou
- je paie par carte de crédit :                      Visa                       MC

Nom sur la carte : \_\_\_\_\_

Numéro de la carte : \_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

\*\* Les demandes ne seront pas traitées jusqu'à la réception du paiement.

108 - 3 Concorde Gate, Toronto (Ontario) M3C 3N7 Tél. : 416.426.7023 Téléc. : 416.426.7331  
Site Web : www.coachesofcanada.com Adresse électronique : info@coachesofcanada.com

**ENTRAÎNEURS**  
du Canada