

**DEMANDE D'AUTORISATION SECONDAIRE PERFORMANCE POLISTE (ASP- Poliste)
2025/2026**

JE SUIS : (cocher la case correspondante - *mentions obligatoires)

Nom* : Prénom* :

Date de Naissance* :/...../..... N° de licence* :

Catégorie du licencié* :

Je répons aux condition suivantes :

- Je suis titulaire d'un socle de type 0 ou 1 *
- Je suis titulaire d'une extension « *joueur compétition* » dans le club principal pour la saison en cours*
- Je suis titulaire d'une licence de couleur blanche ou du statut JFL *

JE SOUHAITE : (cocher la case correspondante - *mentions obligatoires)

Obtenir une autorisation secondaire performance afin de gagner du temps de jeu pour me perfectionner dans le cadre de la compétition.

J'évolue au Pôle Espoir :

AVIS DU CTS :

Je soussigné CTS Chargé de la Formation de dans la Ligue....., émet un avis favorable et demande l'autorisation du DTN pour qu'il/qu'elle puisse évoluer en Elite avec le club deet également évoluer avec son club d'origine de

ARGUMENTAIRE DU CTS :

AVIS DIRECTION TECHNIQUE NATIONALE * (cocher la case correspondante)

Favorable Défavorable Motif (si avis défavorable) : Cachet et Signature :

CLUBS:

Club Principal:

Club Secondaire:

Nom* : Nom* :

N° Informatique* : N° Informatique* :

ENGAGEMENT :

Je reconnais avoir pris connaissances des mentions sur la protection de mes données personnelles lors de ma prise de licence et disponibles sur le site Internet de la FFBB.

Fait le : A :

Signature du licencié
ou de son représentant légal :

Signature Président club principal :

Signature Président club d'Accueil :