**FORMULAIRE**

**RECUEIL D’UNE INFORMATION PRÉOCCUPANTE OU D’UN SIGNALEMENT**

**CELLULE PRÉVENTION-PROTECTION FFTA**

**Nature de l’information**

⬜ **SIGNALEMENT**

⬜ **PROCÉDURE ADMINISTRATIVE**

⬜ **INFORMATION PRÉOCCUPANTE**

**Emetteur**

La cellule FFTA (sise à FFTA – 12, place Georges Pompidou - 93160 Noisy-le-Grand), représentée dans le présent rapport par :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Email :

**Destinataire *(Conseil départemental / Procureur de la République / Copie à la DDCS ou DDCSPP)***

Institution :

Nom :

Fonction :

Adresse :

Code postal et ville :

**Identification de la personne qui a reçu le témoignage**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Institution (club, fédération, comité, etc.) :

Adresse :

Code postal et ville :

Téléphone :

Email :

Information reçue le :

Canal de transmission (téléphone, email, face à face) :

Information annoncée par :

⬜ La victime ⬜ Autre (précisez) :

**Personne concernée**

Nom :

Prénom :

Sexe :

N° de Licence FFTA :

Club (pas de sigle) :

Adresse :

Code postal et ville :

⬜ Mineur ⬜ Majeur

**Si personne mineur**

Nom de la mère :

Prénom :

Numéro de téléphone :

Email :

Précisez si adresse différente de celle de l’enfant :

Nom du père :

Prénom :

Numéro de téléphone :

Email :

Précisez si adresse différente de celle de l’enfant :

Les parents sont-ils informés des faits :

⬜ Oui ⬜ Non (pourquoi ?) :

**Présentation des faits (Détaillez les faits (citation entre guillemet), chronologie, contexte, sont-ils d’actualité, y-a-t-il des témoins etc.) ?**

Faut qui se sont déroulés dans le cadre de la pratique en club / pôle / ou autre pôle d’excellence ?

⬜ OUI ⬜ NON

**Auteur des faits**

Nom :

Prénom :

Sexe :

Lien entre l’auteur et la victime :

Si dispose d’une licence FFTA, précisez le n° :

(Présentation les faits de manière objective – Si citations, utilisation de guillemets)

Fait le, (date), à (lieu)