

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT

Ce formulaire est à envoyer par mail à l'adresse suivante

signalement@ffcorientation.fr

IMPORTANT : Vous êtes informés que toute déclaration délibérément fautive est susceptible de constituer notamment une infraction de diffamation et/ ou un délit de dénonciation calomnieuse.

AUTEUR DU SIGNALEMENT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Téléphone :

Mail :

Vis-à-vis de ce signalement vous êtes :

- Victime
- Témoin
- Rapporteur d'un fait dont on vous fait part

Avez-vous un lien avec la victime ?

- Parent
 - Tuteur / représentant légal
 - Encadrant
 - Camarade
 - Autre
- Précisez :

VICTIME(S) (en cas de victimes multiples, merci de compléter un formulaire par victime)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Téléphone :

Mail :

AUTEUR présumé des faits (en cas d'auteurs multiples, merci de lister les auteurs)

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Statut vis-vis de la victime (parent, encadrant, camarade, etc.)

Précisions complémentaires :

TEMOINS DES FAITS SIGNALES (merci de préciser les éventuels témoins des faits relatés) : Oui Non

Si oui,

Nom :	Prénom :	Statut :
Nom :	Prénom :	Statut :
Nom :	Prénom :	Statut :

DETAILS DES FAITS CONSTATÉS ou RAPPORTÉS

Date des faits :

Heure :

Si les faits se sont produits à plusieurs reprises, précisez la fréquence et/ou l'ancienneté :



Lieu(x) exacts où se sont produits les faits et le cas échéant l'identification de la structure sportive concernée (Club, Comité départemental, Ligue, pôle ou autres lieux d'entraînement...)

Lieu(x) (si plusieurs, merci de les lister exhaustivement) :

-
-

Le cas échéant, nom et adresse de la structure sportive concernée :

-
-

Circonstances détaillées de l'évènement ou de la situation : (décrivez les événements dans l'ordre chronologique et restez factuel en étant le plus précis et le plus objectif possible notamment sur la nature des faits subis par la victime. Reprenez tant que possible les propos exacts prononcés par la victime en les mettant entre guillemets) :

Conséquences constatées pour la victime : (arrêt de scolarité ou de travail, absence, isolement, etc.)

Précisez la structure sportive (Club, Comité départemental, Ligue, Pôle d'entraînement ...) dans laquelle la victime pratique habituellement :

Nom de la structure habituelle :

Code postal :



PERSONNES ET SERVICES DE L'ETAT ALERTÉS

(précisez quels sont les services de l'Etat et/ou les personnes qui ont été alertés des faits et le mode d'information utilisé : mail, courrier, téléphone, etc.)

- **Parents / représentant légal** : Oui Non

Si oui,

Mode d'information :

Identité :

Coordonnées :

Date :

- **Dirigeant de la structure sportive concernée (club, Comité départemental, Ligue, Pole d'entraînement)** : Oui Non

Si oui,

Mode d'information :

Identité :

Coordonnées :

Date :

- **Police nationale / Gendarmerie** : Oui Non

Si oui,

Mode d'information :

Identité :

Coordonnées :

Date :

- **Procureur de la République** : Oui Non

Si oui,

Mode d'information :

Identité :

Coordonnées :

Date :

- **119** : Oui Non

Si oui, date :



- **DRAJES** (Délégation régionale académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sport) / **SDJES** (Service départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sport) : Oui Non

Si oui,

Mode d'information :

Identité :

Coordonnées :

Date :

- **Autre** (précisez)

Si oui,

Mode d'information :

Identité :

Coordonnées :

Date :

Fait le _____ à _____

Signature _____

Pour toute information concernant le traitement de vos données à caractère personnel, veuillez vous reporter à la notice en annexe du présent formulaire.

