**MÉDAILLE D’HONNEUR FÉDÉRALE**

Dossier à retourner à la Fédération au plus tard le **21 février 2025**

*uniquement par email à*  [*recompensesfederales@ffgym.fr*](mailto:recompensesfederales@ffgym.fr)

* Ne doivent être mentionnés que les services gymniques bénévoles concernant la FFG.
* Les services ne peuvent pas être cumulés : on ne peut additionner durant la même période, les annuités de plusieurs postes différents.
* Le candidat doit être obligatoirement licencié à la FFG.

**Coordonnées de la personne du Comité ayant en charge l’élaboration des dossiers de récompenses** (obligatoire)**:**

Nom / Prénom : Mail :

Téléphone : Fonction :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROPOSITION POUR LA MEDAILLE : **❑ OR ❑ ARGENT ❑ BRONZE**

*(cocher la case souhaitée en respectant le nombre d’annuités – voir règlement)*

**CANDIDAT** (joindre obligatoirement une photo d’identité format portrait de bonne qualité)

NOM : PRENOM :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

N° DE LICENCE :

|  |  |
| --- | --- |
| DISTINCTIONS OBTENUES AU TITRE DE LA FEDERATION  *(à remplir obligatoirement si le candidat a déjà été honoré)* | DATES DE LEUR ATTRIBUTION |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Avis du Président Départemental (obligatoire) :

Avis du Président Régional (obligatoire) :

*(Réservé à la Commission) :*

Proposition de la Commission des Récompenses et Reconnaissances fédérales :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SERVICES BENEVOLES RENDUS DANS UNE ASSOCIATION** | | | |
| ASSOCIATION et VILLE | FONCTION | DATES | ANNUITÉS |
|  | Technicien | de à |  |
|  | Juge | de à |  |
|  | Dirigeant | de à |  |
|  |  | **TOTAL :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SERVICES BENEVOLES RENDUS DANS UN COMITÉ DÉPARTEMENTAL OU RÉGIONAL** | | | |
| COMITÉ | FONCTION | DATES | ANNUITÉS |
|  | Membre | de à |  |
|  | Délégué Technique | de à |  |
|  | Président du Comité Technique | de à |  |
|  | Membre du Comité Directeur | de à |  |
|  | Secrétaire ou Secrétaire adjoint | de à |  |
|  | Trésorier ou Trésorier adjoint | de à |  |
|  | Vice-Président | de à |  |
|  | Président | de à |  |
|  |  | **TOTAL :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SERVICES BÉNÉVOLES RENDUS A LA FÉDÉRATION FRANCAISE DE GYMNASTIQUE** | | | |
| COMITÉ | FONCTION | DATES | ANNUITÉS |
| COMITÉ TECHNIQUE | Délégué Technique | de à |  |
|  | Vice-Président du Comité Technique | de à |  |
|  | Président du Comité Technique | de à |  |
| COMITÉ DIRECTEUR | Membre du Comité Directeur | de à |  |
|  | Membre de commission fédérale | de à |  |
|  | Secrétaire fédéral | de à |  |
|  | Trésorier fédéral | de à |  |
|  | Vice-Président | de à |  |
|  | Président | de à |  |
|  |  | **TOTAL :** |  |
|  |  |  |  |
|  | **NOMBRE TOTAL D’ANNUITÉS :**  *(réservé à la commission)* | |  |

**Déclaration faite sur l’honneur**

Ce dossier ne peut être accepté que s’il porte l’avis signé du Président Départemental et du Président Régional ainsi que le cachet du Comité Régional

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Signature du Président Départemental**  (obligatoire) | **Signature du Président Régional**  (obligatoire) | **Cachet du Comité Régional** (obligatoire) |
| **Signature du Candidat** (facultatif)**:** |  |  |