



Quille JAUNE

Niveau I

CERTIFICATION



OBJECTIF : **Savoir lâcher la boule sans bruit, sans faire de rigole**

Certification

Réaliser au moins 6 lancers (1^{ère} boule) sur 10, en touchant les quilles

EXERCICE : Toucher les quilles

Objectif :	Etre capable de toucher les quilles à chaque lancer
Critères de réussite :	6 lancers réussis sur 10.

ORIENTATION DE LA FORMATION QUILLE JAUNE :

- **Environnement**
 - Consignes de sécurité
 - Prise de boule
 - Choix de la boule

- **Prise en compte de la ligne de faute**
 - Son positionnement, pourquoi elle existe ?
 - Ne pas la dépasser, pourquoi ?
 - Nombre de quilles et leurs numéros

- **Connaissance des repères**
 - Nombre de flèches, de points, de lattes



CERTIFICATION QUILLE JAUNE FEUILLE D'ÉVALUATION



Nom : Prénom N° de licence : Catégorie : <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> V Nom de l'association :	Emargement du candidat :
---	---------------------------------

OBJECTIF : Savoir lâcher la boule sans bruit sans faire de rigole

EXERCICE

Le candidat se positionne à sa convenance (approche ou position ligne de faute). Le joueur effectue 10 lancers avec toutes les quilles positionnées.

Objectif : Toucher 6 fois sur 10 lancers, les quilles.

Sur le reste du contenu, interrogation pédagogique sans notation

1 = réussi

0 = raté

Maintenir la boule sur la piste et toucher les quilles										
Lancer 1	Lancer 2	Lancer 3	Lancer 4	Lancer 5	Lancer 6	Lancer 7	Lancer 8	Lancer 9	Lancer 10	TOTAL
										___/10

RESULTAT DE LA CERTIFICATION QUILLE JAUNE

ADMIS

NON ADMIS

Date :

Signature et cachet du (de la) Président(e)
de l'association sportive
ou du CTF E.T.R. de la ligue.....

Signature de l'Instructeur, le moniteur ou
professeur, ou du CTF ETR de la
ligue.....



Quille JAUNE

Niveau I

CERTIFICATION



Je soussigné, Mme, Mr : _____

<input type="checkbox"/> ANIMATEUR	<input type="checkbox"/> INSTRUCTEUR	<input type="checkbox"/> MONITEUR ENTRAINEUR	<input type="checkbox"/> PROFESSEUR
---------------------------------------	---	--	--

De l'association :

LIGUE REGIONALE concernée :

Certifie que les candidats dont les noms suivent ont satisfait à la certification de la
Quille JAUNE, niveau I

NB : Le diplôme sera remis directement par l'école ou le club à l'élève, la fédération ne délivrant pas d'écusson pour ce premier niveau.

SESSION DE CERTIFICATION DU :

Nom, prénom des candidats	N° licence	Cat*	Mail

*(P-B-M-C-JA-JB-S-V1-V2-V3)

Signature du cadre fédéral