



# Fédération Française de Pétanque et de Jeu Provençal

## **VIOLENCES** (physiques, sexuelles, psychologiques...)

### Formulaire de signalement

#### **IMPORTANT**

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

**En cas de victimes multiples, merci de compléter un formulaire par victime**

#### **AUTEUR DU SIGNALEMENT**

Nom(s) :  
(sauf si ANONYMAT)

Prénom(s) :

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

Ami(e)

Autre. Précisez :

#### **VICTIME**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Téléphone :

Mail :

Club d'affiliation :

Informations complémentaires :

#### **AUTRES TEMOINS DES FAITS**

Oui

Non

Si oui,

Nom :

Prénom :

Nom :

Prénom :

## PERSONNES ET SERVICES DE L'ETAT ALERTÉS (si connus)

*(Précisez quels sont les services et/ou les personnes qui ont été alertés des faits)*

**Parents / représentant légal :**

Oui

Non

Si oui, identité, coordonnées et date :

**Dirigeant du club :**

Oui

Non

Si oui, identité, coordonnées et date :

**DRDJSCS / DDCS / DDPP / DRAJES :**

Oui

Non

Si oui, identité, coordonnées et date :

**Police Nationale / Municipale /Gendarmerie :**

Oui

Non

Si oui, identité, coordonnées et date :

**Procureur de la République :**

Oui

Non

Si oui, identité, coordonnées et date :

**Autre (Précisez) :**

Identité, coordonnées et date :

## FAITS CONSTATÉS

Date des faits :

Heure :

Lieu de l'événement :

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

**Circonstances détaillées de l'événement ou de la situation :**

*(Décrivez les évènements dans l'ordre chronologique et restez factuel et le plus précis possible notamment sur la nature des faits subis par la victime).*

**Conséquences constatées pour la victime :**

*(Arrêt de scolarité ou de travail, absence, isolement, etc...)*

Fait le

à

**CERTIFIE SUR L'HONNEUR :**

Nom

Prénom

ou  anonyme

Formulaire à adresser complété à : [vs@petanque.fr](mailto:vs@petanque.fr)

ou par courrier à FFPJP - Commission VS CONFIDENTIEL- 13, Rue Trigrance - 13002 MARSEILLE