

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

STAGIAIRES

CLUB :…… Numéro de licence :……..

Nom :…… Prénom :……

Date de Naissance :……

Adresse :……..

……..

Numéro de Téléphone :……

Adresse e.mail :……

FICHE A RETOURNER POUR LE 10 FEVRIER 2015

FORMATION SOUHAITEE

☐ **Formation cadre Niveau 1**

☐ **Formation cadre Niveau 2**

☐ **Formation juges Imposés GAM**

☐ **Formation juges imposés GAF**

REPONSE IMPERATIVE AVANT LE 10 FEVRIER 2015