

DISTRICT DU VAR
Commission Technique
Formation

Stage :
Dates :
Lieu :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(renseigner toutes les rubriques)

IDENTITE DU STAGIAIRE

CLUB :

Nom : **Prénom :** **N° licence :**

Né le : = **Ans** **Lieu :**

Adresse :
..... **CP** **Ville**

Tel.(D) : **Tel. (Tr)**

e-mail :

Profession :

Coller votre
Photo
ici

RENSEIGNEMENTS SPORTIFS.

Activité dans le club : (Joueur) – (Dirigeant) – (Arbitre) – (Educateur) – (Autres)

(Rayer les mentions inutiles)

Si Educateur : Catégorie : Nb .de séances / semaine :

Jours d'entraînements :

Stade :

Niveau de pratique du stagiaire : Division :

(Depart. Reg. National)

RENSEIGNEMENTS DIVERS / OBSERVATIONS

Diplômes sportifs :

Diplômes autres :

Observations : (blessures, divers, apte à la
pratique...).....

Cadre réservé à la commission

<u>Chèque Inscription</u>	<u>Frais de stage</u>	<u>Convention</u>	<u>Divers</u>	<u>Admis / Refusé</u>