

 FEDERATION FRANCAISE D’AVIRON

17 boulevard de la Marne – 94736 NOGENT SUR MARNE

Tel : 01 45 14 26 40 ­ Fax : 01 48 75 78 75

Commissaire Stagiaire

LIGUE : Hauts de France

 GROUPEMENT SPORTIF :.................................................................................

|  |
| --- |
|  |
| Photo ou photo numérique en fichier joint. |
|  |

NOM : ....................................... PRENOM : ..................................................

ADRESSE : .......................................................................................................... ..........................................................................................................

CODE POSTAL : .................... VILLE : ........................................................

TEL DOMICILE : ................................ TEL BUREAU : ............................

TEL MOBILE : ..................................... EMAIL :.........................................

PROFESSION : ....................................................................................................

PERMIS BATEAU MOTEUR : OUI NON .

 TYPE : ……………………………………….

DATE DE NAISSANCE : .................................................................................... LIEU DE NAISSANCE : ................................................... DEPT : ...............

N° LICENCE FFSA : ...........................................................................................

DATE ET SIGNATURE DU COMMISSAIRE STAGIAIRE :

JOINDRE UNE PHOTO D’IDENTITE NUMERISEE AVEC LE NOM DU COMMISSAIRE STAGIAIRE

Cadre réservé à la Commission :

CARRIERE DE COMPETITEUR ET DIRIGEANT

MOTIVATION

AVIS DU PRESIDENT DE LA COMMISSION REGIONALE DES ARBITRES