



BULLETIN D'INSCRIPTION

Photo

Nom de votre association* :

(*Dénomination complète avec la ville)

Le stage

Nom du stage que vous souhaitez effectuer :

Inscription au stage de formation qui se déroulera à la date suivante :

Duau

Lieu du stage :

Le, la candidat(e)

NOM : Prénom :

Né(e) le à (lieu)

Adresse :
.....

Code Postal : Ville :

Téléphone mobile : Fixe :

E-mail :

Licencié à la FFVP : OUI sous le n° (Obligatoire)
 NON

Motivations du candidat :

Date :

Signature du candidat :

Avis du Président de l'Association (pour les licenciés FFVP envoyés par leur club) :

Favorable Défavorable

Signature et cachet de l'association :