



DOSSIER D'INSCRIPTION EXAMEN D'ARBITRE NIVEAU 2

CLUB : _____

COMITE : _____

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

N°licence : A-...-.....

ADRESSE :

TELEPHONE DOMICILE : _____

TELEPHONE PORTABLE : _____

E-MAIL : _____@_____

FAIRE UNE PROPOSITION DE DATE DE STAGE THEORIQUE ET PRATIQUE

(consulter le calendrier sur le site <http://hockeysub.ffessm.fr>)

Rappel : La Commission nationale prend en charge exclusivement les frais d'hébergement et de déplacement **d'un examen** à la condition que les deux stages (théorique et pratique) aient été effectués.

Les frais des deux Week end de formation théorique puis pratique, sont à la charge des candidats (ou clubs) .

Pour les barèmes de prise en charge il est primordial de consulter les comptes rendus de CNHS.

**DOSSIER COMPLET A RENVOYER AU
RESPONSABLE DES FORMATIONS**

Alexandre FUSTER

4 Rue SERRET

63000 CLERMONT FERRAND

☎ 06 10 97 03 09

✉ alexfuster@orange.fr

FAIT A :

LE :

SIGNATURE :