



**FORMATION D'ARBITRE DEPARTEMENTAL**

# Fiche d'inscription

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

CLUB : \_\_\_\_\_ N° de LICENCE (obligatoire) : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Collez ou  
scannez  
votre photo ici  
S.V.P.**

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail **obligatoire** \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà arbitré dans votre club ?  OUI  NON

Si OUI (depuis combien de temps ? : \_\_\_\_\_ )

- Je m'inscris au stage de formation d'arbitre départemental qui aura lieu les  
- **lundi 22, mardi 23, mercredi 24, jeudi 25 et vendredi 26 octobre 2018**
- Je joins à cette fiche un chèque de 100 euros.
- J'apporterai au plus tard le 1er jour du stage une autorisation parentale si je suis mineur(e)

SIGNATURE DU CANDIDAT (parents si mineur) :

**Très important : FICHE A RETOURNER AU COMITE  
AU PLUS TARD LE 15 OCTOBRE 2018**

Adresse : 4 rue Suchet, 94700 MAISONS ALFORT

E-mail : [cd94bb@orange.fr](mailto:cd94bb@orange.fr)

**Signature  
du Président du club**