

FICHE D'INSCRIPTION - FORMATION FOOTBALL A L'ÉCOLE PRIMAIRE:

Ligue Auvergne-Rhône-Alpes
Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro : 826 909 397 69

LE CLUB

Nom :

Numéro d'affiliation :

Lieu et date de la formation : **LA MOTTE SERVOLEX 7 et 8 Décembre 2017 8h30 à 17h**

Département : **73**

L'INTERVENANT PEDAGOGIQUE

Stagiaire 1:

Nom : Prénom

Date de naissance :

Numéro de licence : Diplôme certifié :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Situation au sein du club : **bénévole**

salarié

LE PRESIDENT DU CLUB

Votre club souhaite-t-il l'accompagnement du référent foot à l'école de son district pour rencontrer et présenter le projet pédagogique aux écoles ? **Oui** **Non**

Votre club a un projet d'intervention dans une ou plusieurs écoles de votre Commune ou Communauté de Commune

Nom de l'école : Public : Privé :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Classe(s) concernée(s) : Nom du Professeur des écoles :

Période de l'intervention pédagogique envisagée :

Votre club a un projet d'intervention dans une ou plusieurs écoles de votre Commune ou Communauté de Commune

Nom de l'école : Public : Privé :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Classe(s) concernée(s) : Nom du Professeur des écoles :

Période de l'intervention pédagogique envisagée :

Signature du Président du Club

En date du :