

## COMITE REGIONAL de NATATION du LANGUEDOC ROUSSILLON



## FORMATION de "d'EVALUATEURS" ENF 1 et ENF2 Bulletin d'Inscription

NOM:	Prénom :	
Adresse :		
Code Postal :	Ville :	
Mobile :	Mail :	
Club:	N°Licence:	
Salariée :	oui	NON
] 2		2 » organisée par l'E.R.F.A.N.
Je soussignée :	,	
Président (e), représentant légal du club :, affilié à la FFN, autorise :		
Madame, Mademoiselle, Monsieur		à participer à la
formation ci-dessus.		
		Date et signature

A retourner avant le 16 novembre 2012