



LIGUE DU CENTRE
TIR A L'ARC

CONVENTION DE STAGE

Entre

NOM:Prénom :.....

Date de naissance: N° de licence:.....

Adresse :

Et

LE CLUB DE :

Téléphone:

Candidat à la formation d'Entraîneur 2

Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Je m'engage à suivre la formation dans son intégralité et suis informé(e) qu'en cas d'abandon, pour quelque motif que ce soit, je ne pourrai prétendre à aucun remboursement.

Pour mener à bien cette formation, je m'engage à suivre les archers dont les noms suivent :

-
-
-
-
-
-

L'entraînement commun se déroulera:

Lieu :

Jour et horaire

Lorsque le candidat est mineur, M. ou Mme.....,majeur, sera présent lors de toutes les séances encadrées par le candidat.

En cas d'absence, il sera remplacé par M ou Mme.....

Je soussigné(e):

Président du club de

Soutiens la candidature de à cette formation.

Signature du candidat

Signature du Président
de Club