



COMITE DEPARTEMENTAL DE FOOTBALL DU PAS DE CALAIS

DOSSIER D'INSCRIPTION STAGE MODULE U13 [16 HEURES]

**☐ EN DISCONTINU : LES JEUDIS DE 18H00 A 22H00
LES SAMEDIS DE 8H00 A 12H00**

LES 15 – 17 – 22 ET 24 MARS 2018 A COURCELLES LES LENS

Afin d'enregistrer votre candidature, veuillez me faire parvenir, à l'adresse ci-dessous, **LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE (ET AU PLUS TARD 15 JOURS AVANT LE DEBUT DU STAGE)**, votre dossier qui doit comprendre :

- ♦ La fiche de renseignements ci-dessous dûment complétée
- ♦ Un certificat médical (**DE MOINS DE 1 AN PAR RAPPORT A LA DATE DE FIN DU STAGE**) attestant votre **APTITUDE A LA PRACTIQUE ET A L'ENSEIGNEMENT DU FOOTBALL**

➔ 2 possibilités de Paiement :

● **1^{er} mode de paiement « avec bon de formation » « dans la limite de 2 bons par personne et par saison »**

- × Le bon de formation de 25 €
- × Chèque de 35 € à l'ordre du **Comité Départemental de Football** (frais de stage)
- × Chèque de 15 € à l'ordre de la **LIGUE DE FOOTBALL DES HAUTS DE FRANCE** (frais d'inscription obligatoires non remboursés)

● **2^{ème} mode de paiement**

- × Chèque de 60 € à l'ordre du **Comité Départemental de Football** (frais de stage)
- × Chèque de 15 € à l'ordre de la **Ligue de Football des Hauts de France** (frais d'inscription obligatoires non remboursés)
- ♦ 1 enveloppe petit format (110 x 220) affranchie au tarif en vigueur à votre adresse (timbre à 20g),
- ♦ 1 enveloppe moyen format (175 x 250) affranchie au tarif en vigueur avec votre adresse (**timbre à 50gr**)



NOMBRE DE PLACES LIMITE : 24 STAGIAIRES.

EN CAS DE NOMBRE INSUFFISANT DE DOSSIERS, LE STAGE PEUT ETRE ANNULE.

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA SYSTEMATIQUEMENT REFUSE

UNE CONVOCATION OFFICIELLE VOUS SERA ALORS ADRESSEE VOUS PRECISANT L'HORAIRE, LE LIEU ET L'EQUIPEMENT NECESSAIRE.

Correspondance à adresser à :

LIGUE DE FOOTBALL DES HAUTS DE FRANCE
47 avenue du Pont de Bois - CS20363 – 59666 VILLENEUVE D'Ascq Cedex

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

STAGE EN DISCONTINU :

Module U13

DATE :

Les 15 - 17 - 22 et 24 Mars 2018

LIEU :

COURCELLES LES LENS

NOM : **PRENOM :**

DATE DE NAISSANCE : **LIEU :**

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

N° DE TEL : (Domicile)..... (Bureau)

PORTABLE :

E-MAIL : @

PROFESSION :

CLUB ACTUEL :

POSTE PREFERENTIEL :

FAIT A **LE**
SIGNATURE

Partie réservée à l'administration

☐ V ☐ E ☐ Bon de formation ☐ ST ☐ C

☐ CH ☐ 15€ ☐ 35€ ☐ 60€

Banque

CH n° CH n°

CH n°

Correspondance à adresser à :

LIGUE DE FOOTBALL DES HAUTS DE FRANCE
47 avenue du Pont de Bois - CS20363 – 59666 VILLENEUVE D'Ascq Cedex