**FICHE INSCRIPTION : EB1**

**ENTRAÎNEUR BENEVOLE 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formation** | **Date limite inscription** | **Inscription (cochez)** |
| **EB1 Besançon** Module 1 : 4/5 Mars 2017 Module 2 : 1er/2 Avril 2017 Module 3 : 20/21 Mai 2017 | **19/02/2017** |  |

**NOM, Prénom :**

**Date de naissance :**

**Club :**

**Fonction exercée dans le club :**

**Adresse :**

**Téléphone :**

**E-mail :**

**Profession :**

**Diplômes Sportifs :**

**Date : Signature :**

*Suite à l’inscription, si celle-ci est retenue, le stagiaire recevra une convocation ultérieure précisant les horaires, lieux et modalités pour la formation. Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez contacter le formateur de la formation concernée (voir plaquette) ou le responsable du secteur formation : Vincent LEGRAS (etr@lbfcbad.fr 0677564708)*

**A renvoyer complétée soit par (accompagnée du règlement de 320 €) :**

**Courrier :** Ligue de Bourgogne Franche-Comté de Badminton

11 Route de Gray

25000 Besançon

**E-mail :** comptabilite@lbfcbad.fr