

Pré-requis :

Etre bénévole au sein d'un structure affiliée Handisport

Etre titulaire d'une licence "cadre" Handisport

LE STAGIAIRE

Nom:

Prénom: Date de naissance:

Adresse:

Code Postal: Ville:

Téléphone: Courriel:

SA STRUCTURE

Raison sociale:

N° affiliation FFH: N°SIRET:

Adresse:

Code Postal: Ville:

Téléphone: Courriel:

PROJET DE FORMATION

Action de formation

Intitulé de la formation:

Date de la formation: au

Type de formation: Présentielle A distance Mixte

Organisme de formation

Raison sociale:

N°déclaration activité: N°SIRET:

Adresse:

Code Postal: Ville:

Téléphone: Courriel:

COUT DE LA FORMATION

Coût pédagogique (HT):		€
-------------------------------	--	---

Frais annexes:

Hébergement :	Montant estimé:		€
---------------	-----------------	--	---

Repas :	Montant estimé:		€
---------	-----------------	--	---

Transport :	Montant estimé:		€
-------------	-----------------	--	---

TOTAL		€
--------------	--	----------

AUTRES FINANCEMENT EN COMPLEMENT

Financier:	<input type="text"/>	Montant total:	<input type="text"/>	€
Financier:	<input type="text"/>	Montant total:	<input type="text"/>	€
Financier:	<input type="text"/>	Montant total:	<input type="text"/>	€

PIECES A JOINDRE

- Programme et devis de la formation
- Lettre d'intention du stagiaire précisant ses motivations
- Courrier du Président du club attestant son accord pour la formation

ATTESTATION

Mme / M.

Atteste sur l'honneur l'exactitude des informations données

A

Le

Signature du stagiaire :

Document à retourner avec les pièces à joindre au:

Comité Régional Handisport Grand Est

Maison Régionale des Sports - 13 Rue Jean Moulin

54510 TOMBLAINE