

APPEL A CANDIDATURE COMPLEMENTAIRE
Commission Technique Départementale (CTD) CYCLO-CROSS- UFOLEP AISNE
2013/2017

Je soussigné(e) :

NOM :
Prénom :
Né(e) le :/...../.....
N° de licence : Association :
Adresse :
Code Postal : Commune :
Tél (dom) : Tél (port) :
E-Mail :

Souhaite être candidat à la CTD (merci de préciser l'activité) :

Cyclo-cross

Implications au sein de votre association (merci de décrire votre fonction) :

.....
.....
.....
.....

Implications au sein du Comité départemental UFOLEP (merci de décrire votre fonction) :

.....
.....
.....
.....

Motivations

.....
.....
.....
.....

Compétences particulières susceptibles d'être utiles à la CTD

.....
.....
.....
.....

A Le

Signature :

Document à adresser au Comité Départemental UFOLEP Aisne
Avant le 31 janvier 2015 par voie postale ou électronique
(Coordonnées en bas de page)

