****

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

**COMMISSIONS**

Je, soussigné, Nom Prénom

date de naissance Lieu de naissance

Demeurant

Code Postal Ville

Téléphone

domicile bureau ou portable

@

Adresse mail

Profession

Numéro de licence Club d'appartenance

**Déclare être candidat(e) au sein de la Commission**

**ARMES EPEE FLEURET SABRE**

**ARBITRAGE**

**DEVELOPPEMENT DE L’ESCRIME**

**DISCIPLINE**

**MATERIEL**

ME **MEDICAL**

**CREFED**

**COMPETENCES PERSONNELLES**

ARME PRATIQUEE EPEE FLEURET SABRE

NIVEAU DE PRATIQUE dans l’ARME

**ARBITRAGE**

NIVEAU DE PRATIQUE Départemental Régional National International

Autres…………………

**ENSEIGNANTS**

ANIMATEUR EDUCATEUR BREVET ETAT

A préciser

BPJEPS CQP

**Carte professionnelle – date de validité ……/……./……..**

**OBSERVATIONS**

***Pour les commissions de DISCIPLINE et MEDICALE , merci de préciser vos compétences, vos connaissances personnelles.***

***Vous pouvez également indiquer la motivation à votre candidature.***

Fait à …………………………… le

Signature,