

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Le candidat :

Nom : Prénom : N° licence :

adresse complète :

Date de naissance : Classement : Club :

E-mail : Tél. Port.

Grade(s) actuel(s) :

ARB Club **ARB** **JA 1** **JA2** **JA3**

Animateur Fédéral **Entraîneur Fédéral**

Formation Dirigeant → Précisez la/les formation(s) déjà suivie(s) :

Pour consulter le catalogue et choisir votre formation, cliquez sur le lien suivant :

<http://www.tennisdetablepaysdelaloire.org/formations/>

Intitulé de la Formation	Date choisie	Coût

J'effectue le règlement :

par chèque libellé à l'ordre de **LA LIGUE DE TENNIS DE TABLE**, à :
LIGUE DE TENNIS DE TABLE des Pays de la Loire - Maison des Sports
44, Rue Romain Rolland - BP 90312 - 44103 NANTES cedex 4

Ou

par virement bancaire (bien précisez l'intitulé de la formation) :
LIGUE PAYS DE LA LOIRE TENNIS DE TABLE
CREDIT MUTUEL LACO COLLECTIVITES ET ASSO
RIB 10278 36811 00010320601 39

Date :

Le candidat,