*** FORMATION FEDERALE : FICHE D’INSCRIPTION***

A retourner à [jacklyne.jahan@ffct.org](mailto:jacklyne.jahan@ffct.org)

**PRATIQUE DU CYCLOTOURISME ET HANDICAP**

**FFCT – 12 rue Louis Bertrand 94207 Ivry-sur-Seine**

**14 novembre 2015 ou 21 novembre 2015 (au choix)**

Nom : ……………………………………………………… Prénom ………………………………………………………………

Adresse complète : ………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Date de naissance : ………………………………………… Téléphone : …………………………………………………

Profession : …………………………………………………………………………………………………………………………….

N° de licence FFCT : ………………………………….. pour l’année 2015 (obligatoire)

Nom de l’assurance individuelle contractée (Facultatif) …………………………………………………………

(joindre une attestation ou photocopie, sauf pour l’assurance fédérale)

Domaine d’activité (route, VTT) ……………………………………………………………………………………………..

Club d’appartenance : ……………………………………………………………………………………………………………

Comité Départemental : …………………………………………………………………………………………………………

Pratique le cyclotourisme depuis : ………………………………………………………………………………………….

Qualifications fédérales (préciser la date d’obtention) :

* Animateur : Initiateur :
* Moniteur : Instructeur :

Autres stages de formation suivis au sein de la FFCT :

**Dates** : ………… **lieux** :…………………………………..**Intitulé** : ……………………..………………………………….. **Responsable du stage** :……………………………………….

Buts recherchés dans cette session : ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Objectif(s) futur(s) : ………………………………………………………………………………………………………………..

Je vous prierai donc de verser avant le : ………………………………………………………………………………..

Par chèque à l’ordre de : **la FFCT**…………………………………………………………………………….

La somme de : **TRENTE EUROS (30€)** correspondant au coût du stage

(le chèque ne sera encaissé qu’après le stage de formation)

Signature du candidat