



E.R.F.A.N. Normandie

Année 2008-2009

DOSSIER D'INSCRIPTION Evalueur ENF 2008-2009

Nom: _____ Prénom : _____
Né(e) le: _____ A : _____
Nationalité: _____
Adresse : _____
Code Postal: _____ Commune: _____
Tel : _____ Email : _____
N° licence FFN: _____
Club de : _____
Date de la première licence : _____

VOTRE DEMANDE (une demande par dossier)

Assistant Evalueur ENF 1 Assistant Evalueur ENF 2 Assistant Evalueur ENF 3
 Evalueur ENF 1 Evalueur ENF 2 Evalueur ENF 3

AUTORISATION DU PRESIDENT DE CLUB

Je soussigné(e) _____ Président(e) représentant légal du comité directeur du club de : _____
Affilié à la Fédération Française de Natation, déclare sur l'honneur que Madame, Monsieur _____ Possède toutes les qualités pour se présenter à la formation ci-dessus.
Date _____ Signature du Président _____

AUTORISATION PARENTALE pour les Mineurs

Je soussigné(e) _____ responsable légal de l'enfant _____
déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier et autorise mon enfant : _____
Licencié à la Fédération Française de Natation, à suivre la formation pour laquelle l'engage la présente demande dans sa totalité et en selon le programme indiqué.
Date _____ Signature des Parents _____

CONDITIONS DE PRISE EN COMPTE DE LA DEMANDE

Pour être accepté, le dossier doit être accompagné:

- ☞ Du présent dossier dûment complété et signé par le candidat et le Président du club.
- ☞ Du chèque libellé à l'ordre du Comité Régional de Normandie de Natation.
- ☞ De la photocopie du récépissé de licence validé pour la saison en cours
- ☞ De la photocopie éventuelle des diplômes ENF et des Brevets Fédéraux demandés selon le niveau de diplôme
 - Evalueur ENF 1 - Brevet Fédéral 1
 - Evalueur ENF 2 - Brevet Fédéral 2 et attestation du Président attestant des 2 sessions de passage Sauv'Nage
 - Evalueur ENF 3 - Brevet Fédéral 2 et attestation du Président attestant des 2 sessions de passage Pass'sports

Date de la demande: _____ Signature du Candidat _____

REMARQUE IMPORTANTE

Toute annulation d'inscription devra se faire, auprès de l'E.R.F.A.N., dans un délai minimum de 10 jours avant la date de début de formation. Passé ce délai, toute inscription sera considérée comme due et aucun remboursement ne pourra être effectué sauf sur présentation d'un certificat médical prouvant l'incapacité de la personne à suivre la formation.

E.R.F.A.N. Normandie

5, Place des Acacias – 14880 COLLEVILLE-MONTGOMERY
Tel : 06.82.84.23.21 Fax : 02.31.37.48.63

Site internet : www.erfan-normandie.com

Email : frederique.crochard@jeunesse-sports.gouv.fr