



LIGUE DE FOOTBALL DES HAUTS DE FRANCE

N° D'AGREMENT : 31 59 07562 59



BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION

Accompagner une équipe de football U6 à U11

LIEU DE LA formation : Compiègne

DATE : LE SAMEDI 14 DECEMBRE 2019

HORAIRE : 8H30 – 12H30

COUT DE LA FORMATION : 40 € DONT 25 € PRIS EN CHARGE PAR LA FFF POUR LES LICENCIES,
DANS LA LIMITE DE L'ENVELOPPE DISPONIBLE.

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : CLUB (SI LICENCIE(E)) :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

N° DE TEL : (Domicile) PORTABLE :

E-MAIL : @

N° de licence :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

statut au sein du club : bénévole ☐ salarié(e) ☐

Fonction occupée au sein du club : Membre du bureau ☐ , précisez :

Dirigeant(e) ☐ Educateur ☐

Arbitre ☐ Délégué ☐

Parents ☐

Autre ☐ précisez :

Statut et fonction hors club :

Candidature présentée par : moi-même ☐ par le club ☐

« La FFF a décidé, au titre de la saison 2019-2020, de simplifier la procédure en dématérialisant les bons de formation dirigeants dans le cadre du FAFA.
Une déduction automatique de 25 € par stagiaire licencié et par module de dirigeants sera appliquée dans la limite de l'enveloppe attribuée à cet effet à chaque Ligue Régionale.
Le montant du bon est déduit du coût de la formation sous condition d'être présent à ladite formation ».



LIGUE DE FOOTBALL DES HAUTS DE FRANCE

N° D'AGREMENT : 31 59 07562 59



☐ Le stagiaire finance sa formation: le stagiaire effectue un virement de 15 € s'il est licencié ou de 40 € s'il n'est pas licencié sur le compte de la Ligue en utilisant le libellé suivant : **nom PFFD Compiègne**

Si le stagiaire finance lui-même sa formation et par conséquent règle par virement, le stagiaire doit joindre son RIB ou IBAN au dossier d'inscription afin d'être remboursé en cas d'annulation de la formation.

☐ Le club finance la formation : compléter l'autorisation ci-dessous :

AUTORISATION

Je soussigné Mme/M.

Qualité (entourez) Président(e), secrétaire, trésorier(e)

Du club :

Adresse du club :

déclare que le club prendra la charge financière de la participation de Madame / Monsieur à la formation ci-dessus référencée

A :, le
du club

Signature et Tampon

Signature de l'intéressé(e)

et/ou

signature du club

Dossier à retourner avant le 4 décembre 2019 à carfaux@lfhf.fff.fr :

RIB DE LA LIGUE EN CAS DE VIREMENT :

rappel du libellé à indiquer : **nom PFFD Compiègne**

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE				
Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte.				
CA NORD DE FRANCE		22/06/2017		
AGENCE DE LILLE-NATIONALE		05028		
Tel. 0320003000		Fax. 0328368711		
Intitulé du Compte : ASS				
LIGUE DE FOOTBALL DES HAUTS DE F				
47 AVENUE DU PONT DE BOIS				
59650 VILLENEUVE D ASCQ				
DOMICILIATION				
Code établissement	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB	
16706	05028	50096424006	93	
IBAN (International Bank Account Number)				
FR76	1670	6050	2850	0964 2400 693
Code BIC (Bank Identification Code) - Code swift:				
AGRIFRPP867				