



**BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION**

**Accompagner une équipe U6 à U11**

LIEU DE LA formation : Conchil le Temple

DATE : LE SAMEDI 5 OCTOBRE 2019

HORAIRES : 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 Conchil le Temple**

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 ..... Signature et Tampon du club

*Signature de l'intéressé(e) et/ou signature du club*

**Dossier à retourner avant le 25 septembre 2019 à [carfaux@lfhf.fff.fr](mailto:carfaux@lfhf.fff.fr) :**

## **RIB DE LA LIGUE EN CAS DE VIREMENT :**

rappel du libellé à indiquer : **nom PFFD Conchil le Temple**

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			