

FEDERATION FRANÇAISE DE NATATION

COMITE REGIONAL :

Photo

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN DE NATATION SYNCHRONISEE

(1) Niveau : « JO » - « D » - « C » - « B »(1) Me, Mlle, M. NOM : PRENOM :

Né(e) le : à : Nationalité :

Demeurant :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Mail :

Licencié(e) F.F.N. pour la saison en cours sous le numéro :

(2) N° :

(1) A titre Individuel, au Club (3) :

Date de la demande : Signature :

Avis sur candidature	du	Date	Nom et Signature
	Président du Club		
	Responsable de Formation Régionale		

(4) Rayer les mentions inutiles.

(5) N° complet avec Région/Département/Club/Personnel.

(6) Intitulé complet du Club.

Justifier le niveau précédent acquis