



ARBITRE DE CLUB JEUNES
ARCT / GF ETOILES BLEUES
SAISON 2024-2025

Renseignements concernant le(la) candidat(e) :

Licencié(e):

Non licencié(e):

Nom : Prénom : Sexe : M / F

Date et lieu de naissance : ... / ... / à

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone portable : Téléphone fixe :

Adresse mail :

• Déclare avoir pris connaissance du diaporama de présentation et s'engage à respecter les règles de fonctionnement du dispositif:

Date :

Signature du candidat(e):

Nom Prénom et signature du représentant Légal: