

**FEDERATION FRANCAISE DE NATATION
COMITE REGIONAL DE LA REUNION**

Maison des Sports Route de la Digue BP 335 97494 SAINTE-CLOTILDE

Tél 02 62 41 20 78 – Fax 02 62 41 34 90 – E.mail : crn@natationreunion.org

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN D'

**Officiel B de Natation (1)
Officiel A de Natation (1)**

Nom:.....Prénom.....

Date de naissance.....Lieu.....

Téléphone:

Adresse.....

Licence FFN pour la saison en cours:.....

Club.....

Pour les candidats à l'officiel A, ou B n° de la carte d'officiel

B:..... C:.....

Date et signature du candidat

AVIS SUR LA CANDIDATURE

Président du club:

Candidature Retenue - Rejetée (Avis de rejet motivé) (1)

Date.....

Nom et Signature

Le responsable Régional des officiels

Candidature Retenue - Rejetée (Avis de rejet motivé) (1)

Date.....

Nom et Signature

(1) Rayer les mentions inutiles