



FICHE D'INSCRIPTION C.P.C.O.
Test Niveau 4 multicoque F.F.Voile 2019



CANDIDAT(E)	
NOM	
Prénom	
N° de licence FFV	___ ___ ___ ___ ___ ___ ___
Date de naissance	___ / ___ / _____
Sexe	H <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nationalité	
Adresse postale	
Téléphone	
Courriel	

Pour les mineurs, l'autorité parentale autorise le(la) candidat(e) à participer à la formation	
NOM	
Prénom	
Date	
Signature de l'autorité parentale	
Signature de candidat	

Personne à joindre en cas d'urgence	
NOM	
Prénom	
Lien parentale	
Téléphone 1	
Téléphone 2	