

RENSEIGNEMENTS A FOURNIR

NOM ET PRENOM :	
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :	
NATIONALITE :	
PROFESSION :	
ADRESSE :	
TELEPHONE PROFESSIONNEL :	
TELEPHONE DOMICILE :	
ADRESSE @ :	
CLUB :	
SPECIALITE (cocher) :	HALTEROPHILIE : <input type="checkbox"/> FORCE ATHLETIQUE : <input type="checkbox"/> CULTURISME : <input type="checkbox"/>
NUMERO DE LICENCE :	
CANDIDATURE ARBITRE : (cocher)	REGIONAL : <input type="checkbox"/> Régional depuis : NATIONAL : <input type="checkbox"/> National depuis : INTERNATIONAL : <input type="checkbox"/>
FORMATION / RECYCLAGE : (cocher)	FORMATION : <input type="checkbox"/> RECYCLAGE : <input type="checkbox"/>

date :



[à retourner à votre correspondant régional pour l'Arbitrage](#)