

## **FORMULAIRE DECLARATION FORMATION ARBITRE NIVEAU 1**

A transmettre au Responsable Régional de l'Arbitrage  
qui enverra les convocations aux inscrits  
Laurent COPHEIN 9, Rue du Maréchal Foch 78350 JOUY en JOSAS [rra@crhs-idf-ffessm.fr](mailto:rra@crhs-idf-ffessm.fr)

Club : N° Affiliation :

**Responsable de la formation :**

Nom : Prénom :

E-mail :

Nombre de places totales :

Nombre de places disponibles pour autres clubs :

**Dates et lieu formation théorique :**

Le : de à lieu :

AN2 Référent : E-Mail :

Le : de à lieu :

AN2 Référent : E-mail :

Le : de à lieu :

AN2 Référent : E-mail :

**Dates et lieux formation pratique :**

Le : de à lieu :

AN2 Référent : E-mail :

Le : de à lieu :

AN2 Référent : E-mail :

Le : de à lieu :

AN2 Référent : E-mail :

**Dates et lieux examen :**

Théorique le : à lieu :

Pratique le : à lieu :

Physique le : à lieu :