

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS DAF

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE MAIL :

TÉLÉPHONE :

CLUB OÙ VOUS PRATIQUEZ CETTE SAISON :

DEPUIS LE :

LICENCE N° :

ANNÉE(S) DE PRATIQUE :

GRADE AU JOUR DE LA FORMATION :

DIPLÔMES DÉJÀ OBTENUS :

AVEZ-VOUS DÉJÀ ENSEIGNER ?                      OUI    NON

SI OUI,                      COMBIEN DE FOIS PAR SEMAINE ?

                                 À QUELS ÉLÈVES ?

                                 DEPUIS QUAND ?

POURQUOI AVOIR CHOISI DE VENIR A CETTE FORMATION ?

#### PLANNING DE LA FORMATION

##### SAMEDI 25 FEVRIER 2023

8H00                      ACCUEIL

8H30 12H30              FORMATION EN SALLE À AVEL SPORT À PLOUGASTEL

14H 18H                      FORMATION AU DOJO DE ROZ AVEL À PLOUGASTEL

##### DIMANCHE 26 FEVRIER 2023

8H30 12H30              FORMATION EN SALLE

14H 18H                      FORMATION AU DOJO / ÉVALUATION FORMATIVE

## PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

### POUR LE DAF

- ☐ PHOTOCOPIE DE LA CARTE D'IDENTITÉ
- ☐ PHOTOCOPIE DE LA PAGE DES GRADES DU PASSEPORT SPORTIF
- ☐ PHOTOCOPIE DU DIPLÔME DE SECOURISME À JOUR
- ☐ UN CHÈQUE DE 100 EUROS À L'ORDRE DU CDK29
- ☐ ATTESTATION INDIVIDUELLE DE LICENCE
- ☐ PARTICIPATION FÉDÉRALE CUMULANT 15 HEURES DE PRÉSENCE

PARTICIPATION FEDERALE / DAF

Ce jour .....lors de la manifestation suivante .....,  
Mr ou Mme ..... a bien été présent(e) ..... heure(s) pour aider et participer  
activement au bon fonctionnement de l'événement organisé par le CDK29.

Responsable de l'événement

Le Directeur Technique Départemental ou son représentant

Le Responsable de L'École des cadres Départemental

Ce jour .....lors de la manifestation suivante .....,  
Mr ou Mme ..... a bien été présent(e) ..... heure(s) pour aider et participer  
activement au bon fonctionnement de l'événement organisé par le CDK29.

Responsable de l'événement

Le Directeur Technique Départemental ou son représentant

Le Responsable de L'École des cadres Départemental