

STAGIAIRE

Club, Comité ou Ligue :

Numéro de club, comité ou ligue :

Nom : Prénom :

Tél. portable : Courriel :

Adresse :

Numéro de licence :

STATUT

Salarié (fonction) :

Bénévole (fonction) :

Demandeur d'emploi inscrit au Pôle Emploi

Travailleur indépendant

INTITULE DE LA SESSION DE FORMATION :

Session du au

Lieu : Montant :

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Autofinancement

Financement par l'employeur ou l'association support

Nom : Responsable :

Adresse :

Participation d'un OPCA

Autre (CNDS, Conseil Régional, Conseil Général, Pôle Emploi, etc.) :

Bulletin d'inscription à renvoyer à :

Institut Fédéral de l'Emploi et de la Formation,

Fédération Française de Tennis de Table

3 – rue Dieudonné Costes – BP 40348

75625 PARIS Cedex 13

(Tél : 01 53 94 50 29 / e-mail : estelle.londiche@fftt.email)