

**INSCRIPTION AU CERTIFICAT FEDERAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du certificat : rugby santé (cancer) | |
| Date de la formation : 12, 13 et 14 avril 2019  Lieu de la formation : maison du rugby  32 rue Dubezy 31500 TOULOUSE | Volume horaire de la formation : **20 h** |

**1. ETAT CIVIL**

 Monsieur  Madame  Mademoiselle

Nom : ………………………………Prénom ………………

Adresse postale : …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Code postal : ………………………… Ville : ……………………………………

Téléphone : ………………………

Adresse mail : ……………………………………………………………………………

**2. EDUCATEUR FEDERAL**

Numéro de licence : …………………………………

Club : ……………………………………………….

Diplôme détenu :

 Brevet fédéral « Entraîneur » délivré le :

 Brevet fédéral « Entraîneur Jeune » délivré le :

 Brevet fédéral « Ecole de rugby » délivré le :

 Brevet fédéral « Découverte/Initiation » délivré le :

 Brevet fédéral « Développement » délivré le :

 Brevet fédéral « Perfectionnement » délivré le :

 Brevet fédéral « Optimisation » délivré le :

**3. FRAIS DE RECYCLAGE**

Pour tout éducateur s’inscrivant pour réactiver un diplôme fédéral qui arrive au terme de sa validité de 5 saisons, un montant de 60 euros correspondant aux frais de recyclage doit être acquitté par chèque établi à l’ordre de « ligue Occitanie de rugby ».

**4. AUDITEUR LIBRE ( par exemple médecin prescripteur ou porteur d’un projet santé)**

Profession : …………………………………………………………………………..

Lieu d’activité professionnelle : ………………………………………………………..

**DOSSIER à RETOURNER :**

*A l’attention de BOULADOU Jean-Louis*

LIGUE OCCITANIE DE RUGBY

32 rue DUBEZY BP 5851

31500 TOULOUSE

**Avant le 1er avril 2019**