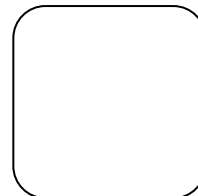


FEDERATION FRANCAISE DE NATATION
COMITE DU LYONNAIS DE NATATION
Bat.5
24, avenue Joannès Masset
69009 LYON



Photo

COMITE REGIONAL : DU LYONNAIS

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'EXAMEN DE NATATION SYNCHRONISEE

(1) Niveau : « JO » - « D » - « C » - « B »

(1) Me, Mlle, M. NOM : PRENOM :

Né(e) le : à : Nationalité :

Demeurant :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Mail :

Licencié(e) F.F.N. pour la saison en cours sous le numéro :

(2) N° : 17

Au Club (3) :

Date de la demande :Signature :

Avis sur la candidature	du	Date	Nom et Signature
	Président du Club		
	Responsable de Formation Régionale		

(1) Rayer les mentions inutiles.

(2) N° complet avec Région/Département/Club/Personnel.

(3) Intitulé complet du Club.

Justifier le niveau précédent acquis :