**Club :**

 **.......................……………**

**Pour valider son inscription chaque candidat doit retourner scanné par Email ce formulaire complété :**

 **- au responsable du centre de formation de son choix**

 **- avant la date limite fixée pour la formation concernée**

**Candidat**

**Candidat**

Nom : ........................................................................................................

Prénom : ....................................................................................................

Date de naissance : ....................................................................................

Téléphone : ................................................................................................

Adresse Electronique en majuscules : …………………………………………………..

Numéro de licence : ....................................................................................

Date Validation du Socle Commun Initiateur : ...............................................

Date de validation du Brevet d’Aviron de Niveau II (ex Argent) : …………………….

**Tuteur du candidat**

**Le tuteur est obligatoire, il doit être au moins titulaire du diplôme d’Educateur depuis plus de 2 ans. Le tuteur peut faire partie d’un club différent de celui du candidat.**

Nom : ........................................................................................................

Prénom : ....................................................................................................

Téléphone : ................................................................................................

Adresse Electronique en majuscules : …………………………………………………..

**Signature du président du club du candidat**