

C-C3

FIVB COURSE ENROLLMENT FORM
Formulaire d'inscription aux cours

I REGISTER FOR THE COURSE TO BE HELD IN

Je m'inscris au cours qui aura lieu à/en

FROM:

du:

TO:

au:

FAMILY NAME:

Nom:

NAME:

Prénom:

ADDRESS:

Adresse:

CITY:

Ville:

COUNTRY:

Pays:

PHONE:

Téléphone:

FAX:

E-MAIL:

SEX: F M

Sexe: ☐ ☐

D / M / Y

j / m / a

BIRTHDATE:

Date de naissance:

LANGUAGES SPOKEN:

Langues parlées:

CITIZENSHIP:

Citoyenneté:

I CONFIRM THAT I AM ABLE TO COMMUNICATE IN THE WORKING LANGUAGE OF THIS COURSE:

Je confirme ma capacité à communiquer dans la langue du cours:

YES:

Oui: ☐

NO:

Non: ☐

I AM IN GOOD PHYSICAL CONDITION AND ABLE TO PARTICIPATE IN THE PRACTICAL LESSONS AND EXAM:

Je suis en bonne condition physique et à même de participer aux leçons pratiques + examens:

YES:

Oui: ☐

NO:

Non: ☐

PROFESSION:

Profession:

SCHOOLS AND / OR STUDIES FINISHED:

Ecoles et / ou études terminées:

PREVIOUS PARTICIPATION IN VOLLEYBALL COURSES:

Précédentes participations à des cours de Volleyball:

DATE: (D / M / Y)

Date: (j / m / y)

FIVB COACHES COURSE I:

Cours d'entraîneurs FIVB I:

YES:

Oui: ☐

NO:

Non: ☐

FIVB COACHES COURSE II:

Cours d'entraîneurs FIVB II:

YES:

Oui: ☐

NO:

Non: ☐

OTHER COURSE:

Autre cours:

YES:

Oui: ☐

NO:

Non: ☐

VOLLEYBALL COACHING / TEACHING EXPERIENCE

Expérience d'entraîneur / professeur de Volleyball

I'M MAINLY COACHING:

J'entraîne principalement:

YOUNGSTERS:Jeunes: ☐**MALE:**Hommes: ☐**FEMALE:**Femmes: ☐**I TEACH / COACH VOLLEYBALL:**

J'enseigne le Volleyball:

IN SCHOOL:Dans une école: ☐**IN UNIVERSITY, ETC:**Dans une université, etc. ☐**IN A CLUB:**Dans un club: ☐**MEANS OF TRANSPORTATION:**

Moyens de transport:

ARRIVAL DATE:

Date d'arrivée:

DATE: (D / M / Y)**ARRIVAL PLACE:**

Lieu d'arrivée:

DEPARTURE DATE:

Date de départ:

DEPARTURE PLACE:

Lieu de départ:

TO BE INCLUDED:

Inclure:

1. COPY OF CERTIFICATES OF PREVIOUS FIVB COURSES (IF APPLICABLE)

1. Copie des certificats des précédents cours FIVB (le cas échéant)

2. COPY OF A P.E. TEACHER'S DIPLOMA FROM AN INSTITUTE WITH SPECIALISATION IN VOLLEYBALL (IF APPLICABLE)

2. Copie des diplômes d'entraîneur de Volleyball d'une école spécialisée (le cas échéant)

PLACE:

Lieu:

DATE:

Date:

PARTICIPANT'S SIGNATURE

Signature du participant

PLACE:

Lieu:

DATE:

Date:

SEAL AND SIGNATURE OF PARTICIPANT'S FED.

Seau et signature de la Fédération du participant

NOTE:

THIS PARTICIPANT'S ENROLLMENT FORM IS TO BE SENT TO THE ORGANISING FEDERATION OF THE COACHES COURSE AND FORWARDED BY THE ORGANISER OF THE COURSE TO THE COURSE DIRECTOR UPON HIS ARRIVAL.

Ce formulaire de candidature doit être envoyé à la Fédération organisatrice du cours d'entraîneurs et remis par l'organisateur du cours au Directeur de ce dernier.