



Fiche de candidature ARBITRE Comité Bouliste Ardèche

NOM : Prénom :

Date de Naissance :

Profession :

Adresse :

.....
.....
.....

Téléphone :

Courriel :

AS : N° de Licence :

Motivation du candidat :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date de la demande :.....

Signature :

Fiche à retourner avant le 28 Octobre 2018 à :
Comité Bouliste Départemental 07. Commission Arbitrage.
2 Rue Vaucanson
07200 AUBENAS
Tél. : 04.75.35.03.61
comitebouliste-ardeche@wanadoo.fr