

Date de la demande : ___ / ___ / ___

Signatures

Le demandeur :

Le Président de la CDO
Nom et Prénom

Le Président du Comité Départemental :
Nom et Prénom

Le Président de la CRO
Nom et Prénom

Le Président de la Ligue :
Nom et Prénom



Fédération Française de Basket Ball

Commission Fédérale des Officiels

**DEMANDE DE RECONNAISSANCE
D'APTITUDE à L'ARBITRAGE**

*Photo
Obligatoire*

Avis de la F.F.B.B.

Dossier : Non validé
 Validé

Date : ___ / ___ / ___

Motif(s) :

Signature du formateur de formateurs de la zone
Nom et Prénom

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Email : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Profession : _____

Ligue : _____ Département : _____

Date de naissance : ___ / ___ / ___ N° de licence : _____

Club en 2007/2008 : _____

Club en 2008/2009 : _____

Club en 2009/2010 : _____

Club en 2010/2011 : _____

Club en 2011/2012 : _____

Présentation du parcours sportif

Donner les dates et activités de joueur, entraîneur, arbitre, dirigeant...

Motivation de la demande

Compléter le tableau et fournir les justificatifs des pratiques

Entraîneur	<i>Niveau de pratique (clubs, équipes et dates)</i>
Joueur	<i>Niveau de pratique (clubs, équipes et dates)</i>
Enseignant	<i>Corps enseignant (école, collège, lycée, ..) + lieux et dates</i>
Arbitre scolaire	<i>UGSEL ou UNSS, compétitions et stages effectués</i>

Demande de reconnaissance pour le niveau :

- Départemental
- Régional
- National

Avis de la CDO

- Favorable
- Défavorable (justifier) :

Avis du Président du Comité Départemental :

- Favorable
- Défavorable (justifier) :

Avis de la CRO

- Favorable
- Défavorable (justifier) :

Avis du Président de la Ligue :

- Favorable
- Défavorable (justifier) :
