



**FICHE
ENTRAINEUR
SAISON 2007/2008**

NOM

PRENOM

DATE ET LIEU DE NAISSANCE

/ / À

ADRESSE

TEL. MOBILE :

Tel 2 (Domicile ou Travail) :

E-MAIL :

PROFESSION :

HORAIRE DE TRAVAIL :

N° SECURITE SOCIALE :

DIPLOMES ENTRAINEUR :

**AUTRES FORMATIONS OU DIPLOMES DANS LE DOMAINE
SPORTIF :**

BREF HISTORIQUE :

ENTRAINEUR (ANNÉE, EQUIPE, CLUB)

JOUEUR (ANNÉE, EQUIPE, CLUB)

OBJECTIFS :

Centre Municipal des Sports
1 Boulevard De Lattre de Tassigny
37000 TOURS

Tel : 02.47.66.73.39
Fax: 02.47.66.98.61
Email: fabien@tewebe.com