

STAGE de CERTIFICATION / DETECTION / FORMATION

DATE		LIEU	
RESPONSABLE		INTERVENANT(S)	

OBJECTIF(S)

PROGRAMME

BILAN DU STAGE

LISTE DES PARTICIPANTS

Nb	NOM	PRÉNOM	CLUB	DATE NAISS.	CERTIFICATION	DETECTION
1					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
2					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
3					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
4					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
5					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
6					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
7					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
8					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
9					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>
10					<input type="checkbox"/> Validé T3 <input type="checkbox"/> Déjà T3	<input type="checkbox"/> Groupe T3 <i>(Départemental)</i>