

ARBITRE BASEBALL CNAB cnabformation@ffbs.fr	ARBITRE SOFTBALL CNAS cnas@ffbs.fr	SCORAGE CFSS cfss@ffbs.fr	ENCADREMENT DTN formation@ffbs.fr
<input type="checkbox"/> AAB Auxiliaire		<input type="checkbox"/> SDP Départemental	<input type="checkbox"/> DFA Animateur
<input type="checkbox"/> ASB Passerelle AS/ADB	<input type="checkbox"/> ABS Passerelle AB/ADS	<input type="checkbox"/> SR1 Régional 1	<input type="checkbox"/> DFI (transitoire)
<input type="checkbox"/> ADB Départemental		<input type="checkbox"/> SR2 Régional 2	<input type="checkbox"/> Remise à niveau DFE1
<input type="checkbox"/> ARB Régional	<input type="checkbox"/> ARS Régional	<input type="checkbox"/> SNA National	<input type="checkbox"/> DFE1 Entraîneur
<input type="checkbox"/> ANB National	<input type="checkbox"/> ANS National		
<input type="checkbox"/> IAB Instructeur	<input type="checkbox"/> IAS Instructeur	<input type="checkbox"/> ISC Instructeur	<input type="checkbox"/> ICT Instructeur

Organisme demandeur :

Ligue – CRAB – Comité Départemental

Nombre de stagiaires prévus :

Organisation du stage

DATES	HORAIRES	LIEU

Organisation de l'examen

DATES	HORAIRES	LIEU

Instructeurs

NOM	PRENOM

L'organisme demandeur s'engage à respecter les directives nationales en matière de Formation.

Fait à, le

(Cachet et signature du représentant de l'organisme demandeur)

**Avis de la Commission de tutelle
CNAB – CNAS – CFSS – CFF**

- Budget prévisionnel joint (absent)
- Stage agréé.
- Agrément du stage refusé. Motif du refus :

Fait à, le

(Cachet et signature du représentant de la Commission)

Décision de la Commission Fédérale Formation (CFF)

- Stage agréé. Numéro d'agrément :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Agrément du stage refusé. Motif du refus :

Fait à, le

(Cachet et signature du représentant de la CFF)