

VALIDATION DU COMITÉ RÉGIONAL



DÉNOMINATION DE LA TEAM PISTE FORMATION

Je soussigné(e),

Président(e) du Comité Régional de :

Certifie avoir pris connaissance des éléments figurant dans le présent dossier de demande de labellisation en Team Piste Formation.

AVIS DU (DE LA) PRÉSIDENT(E) DU COMITÉ RÉGIONAL

FAVORABLE

NON-FAVORABLE

Date

Signature du (de la) Président(e) du Comité Régional