

LIGUE REGIONALE

.....

RAPPORT D'ACTIVITE DU RESPONSABLE REGIONAL DE L'ARBITRAGE

WUSHU

AMV

YOSEIKAN BUDO

KRAV MAGA

Nom :

Prénom :

Tél :

Email :

Participation à une ou des sessions de formation/information fédérales :

- Nature :
- Date :
- Lieu :

- Nature :
- Date :
- Lieu :

Organisation des formations régionales :

Nom de la formation :

- Nature :
- Date :
- Lieux :
- Nombre de participants :

Éléments chiffrés de la ligue dans la discipline :

	Saison N-1	Saison N
Nombre d'arbitres régionaux		
Nombre d'arbitres nationaux		
Nombre d'arbitres internationaux		

Améliorations envisagées

Fait à _____ le _____

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des informations transmises