
 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE <small>Liberté Égalité Fraternité</small>	FORMATION : DEJEPS SPECIALITE : PERFECTIONNEMENT SPORTIF MENTION : TRIATHLON ET DISCIPLINES ENCHAÎNÉES																									
Demande d'attestation de participation à cinq triathlons délivrée par le directeur technique national du triathlon.																										
<p>Vous devez justifier d'une participation à cinq triathlons*, quelles que soient les distances, dans une période de cinq années précédant l'entrée en formation. Cette demande d'attestation doit être adressée au CTN qui transfère ensuite au CREPS l'attestation signée.</p> <p>Remplir ci-après le tableau, joindre les justificatifs et envoyer le tout à Mme Cécile ESPAGNACH : cespagnach@fftri.com</p> <p>NOM : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Courriel : _____</p> <p><i>Joindre pour chacune des participations le classement/résultat (fichier excel, pdf ou capture d'écran)</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Nom triathlon</th> <th style="width: 30%;">Ville (département)</th> <th style="width: 15%;">Date</th> <th style="width: 25%;">Résultat joint (fichier .xls, .pdf ou capture d'écran)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> <p><small>*Vous êtes exempté de ce justificatif si vous êtes titulaire de UCC «triathlon» associée au BPJEPS, mention, «activités physiques pour tous», «activités aquatiques», «activités aquatiques et de la natation» ou «activités du cyclisme» et justifiant d'une expérience d'encadrement sportif du triathlon de 2 ans dans les 5 dernières années ou titulaires du diplôme d'entraîneur fédéral (BF4), délivré par la Fédération française de triathlon et disciplines enchaînées.</small></p> <p>Fait le : / /</p> <p>À :</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">Signature</p>			Nom triathlon	Ville (département)	Date	Résultat joint (fichier .xls, .pdf ou capture d'écran)				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
Nom triathlon	Ville (département)	Date	Résultat joint (fichier .xls, .pdf ou capture d'écran)																							
			<input type="checkbox"/>																							
			<input type="checkbox"/>																							
			<input type="checkbox"/>																							
			<input type="checkbox"/>																							
			<input type="checkbox"/>																							

