

# FLBB - Basket-Ball (Session 2018-19)

Arbitres - Cycle inférieur « C » - formation initiale

- **Condition d'admissibilité :**  
Avoir atteint l'âge de 14 ans au début des cours
- **Nombre de candidats :**  
Minimum requis pour garantir le bon déroulement du module : 10
- **Langue(s) du cours :** Luxembourgeois
- **Début de la session :** 10-11-2018
- **Modalités d'inscription :**  
Pour s'inscrire veuillez renvoyer la fiche d'inscription dûment remplie avant le 05-11-2018 à l'adresse suivante :

**École Nationale de l'Éducation Physique et des Sports**  
**Boîte Postale 180**  
**L-2013 Luxembourg**  
**Fax : (+352) 247-83457**  
**E-mail : nirsine.hamouni@sp.etat.lu**

## Horaires et programme

### 18BBAI1

Samedi, 10 novembre 2018	09.00 - 12.00	Règlementation FLBB	SPORTLYCÉE
Dimanche, 11 novembre 2018	09.00 - 12.00	Règlementation FLBB	SPORTLYCÉE
Samedi, 17 novembre 2018	09.00 - 12.00	Pratique 2PO	COQUE – TTI
Dimanche, 18 novembre 2018	09.00 - 12.00	Règlementation FLBB	SPORTLYCÉE
Samedi, 24 novembre 2018	09.00 - 12.00	Règlementation FLBB	SPORTLYCÉE
Dimanche, 25 novembre 2018	09.00 - 12.00	Règlementation FLBB	SPORTLYCÉE

## Évaluation des acquis

**Samedi, le 15 décembre 2018 de 9.00-12.00 heures**  
SPORTLYCÉE

# FICHE D'INSCRIPTION

Code de la formation : **18BBAI1**

No. courant de l'inscription : \_\_\_\_\_ / 2018



École Nationale de l'Éducation Physique et des Sports  
<http://www.eneps.lu>  
Boîte Postale 180  
L-2011 LUXEMBOURG

E-mail : [nirsine.hamouni@sp.etat.lu](mailto:nirsine.hamouni@sp.etat.lu)

## 2018 Arbitre inférieur de Basketball

Date limite d'inscription : 05-11-2018

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de matricule : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : No., rue : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Code Postal, Localité : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

No. de téléphone privé : \_\_\_\_\_

No. de téléphone - bureau : \_\_\_\_\_

No. de téléphone GSM : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_

Licencié actif au club de : \_\_\_\_\_

**Détenteur d'un brevet d'Etat:** dénomination du brevet

**Année** de l'acquisition du Brevet :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Souhaitez-vous vous restaurer gratuitement lors des formations ? **OUI** **NON**

Année du dernier contrôle médico-sportif passé **avec succès** : \_\_\_\_\_

Les candidats inscrits à une formation d'entraîneur, d'animateur, de moniteur ou d'arbitre, ne s'étant pas soumis au contrôle médico-sportif, sont tenus de joindre un certificat médical attestant les aptitudes physiques pour suivre la formation afférente.

Lieu et date

Signature