SSF - Programme annuel - et organisation prévue

Commune(s) ou établissement : _____

Nom et prénom du responsable : _____

Adresse : _____ No de téléphone :_____

E-mail : _____

Discipline sportive	Période		Prévisions				Remarques éventuelles
	mois		Nombre de groupes	Nombre de séances par groupe	Durée de chaque séance par groupe *	Durée totale exprimée en heures de 60'	
	de	à	a)	b)	c)	a x b x c / 60	

SSF - Programme annuel - et organisation prévue

canton de vaud

Commune(s) ou établissement : _____

Nom et prénom du responsable : _____

Adresse : _____ No de téléphone :_____

E-mail : _____

Discipline sportive	Période		Prévisions				Remarques éventuelles
	mois		Nombre de groupes	Nombre de séances par groupe	Durée de chaque séance par groupe *	Durée totale exprimée en heures de 60'	
	de	à	a)	b)	c)	a x b x c / 60	