LIGUE FRANCOPHONE DE FOOTBALL EN SALLE asbl

Reconnue par l'Exécutif de la Communauté Française et par le COIB
Siège social: Quai du Roi Albert 72, 4020 Liège - Téléphone: 04/341.41.94 - Fax: 04/343.67.71 - Courriel: lffs@lffs.be

DOCUMENT D'AFFILIATION ET/OU D'AFFECTATION

A remplir en caractères d'imprimerie

Province: B R A B A N T

ethias

Saison: 2008 / 2009

Matricule:

Nom du club:

Numéro de licence (Espace réservé au secrétariat de la LFFS)**:**

Nom: **Prénom:**

Date de naissance: (jjmmaaaa) **Nationalité:**

Rue, n°et boîte:

Code postal: **Localité:**

Sexe: **H**=Homme/**D**=Dame **Statut:** **A**=Actif/**N**=Non actif/**R**=Arbitre **Catégorie:** **S**=Senior/**J**=Jeune/**V**=Vétéran

Catégorie d'âge: (espoir, junior, scolaire, cadet, minime, préminime, diablotin ou babies)

Je sais que:

>Par la signature de ce document d'affiliation, je reconnais connaître les statuts et règlement organique de la LFFS et accepte de m'y soumettre.
>Si le club auquel je suis affilié cesse ses activités en étant endetté, je devrai payer une quote-part financière pour pouvoir être affecté à un autre club. Si je figure sur l'engagement solidaire, je ne pourrai le quitter que lorsque l'entièreté de la dette sera apurée.
>Ce document n'est valable que pour la saison indiquée ci-dessus.
>Une personne ne peut s'affilier qu'à un seul club durant une même saison, sous peine de sanction(s).
>Un faux en écriture entraîne la demande de mise en instance de radiation du coupable et la nullité du document.

Date et signature du membre **ET du représentant légal si l'affilié est mineur**	**Date et signature du correspondant qualifié**

CERTIFICAT MEDICAL (obligatoire pour pouvoir jouer)

Le certificat médical doit obligatoirement être un original nominatif rempli de la main du médecin

Je soussigné ……..……., docteur en médecine

certifie que le sportif dénommé ……..…….. a fait l'objet par mes soins

d'un examen présportif le ……

Il est déclaré apte à la pratique sportive.

(*) Biffer la mention inutile

Date, signature et cachet du médecin

PARTIE RESERVEE A LA LIGUE FRANCOPHONE DE FOOTBALL EN SALLE

Remarques éventuelles:	**Cachet de la LFFS (Province)**	**Cachet de la LFFS avec date**