



LIGUE SPORTIVE FRANCOPHONE DES SOURDS
Affiliée au BELGIAN DEAF
SPORT COMMITTEE

Fondée le 22 juillet 1978

à envoyer au responsable des licences : DOUBLET Claude
Mont Saint Lambert, 12 Bte 19 – 1200 Bruxelles
ou par mail à : tresorier@lsfs.be

BULLETIN D’AFFILIATION
(A remplir en caractères d’imprimerie)

Matricule du club :

Nom du club :

Statut du membre : non actif ☐ Actif ☐

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Membre Comité ☐ Membre ☐

Nom :

Prénom :

Né le _____ Lieu _____

Nationalité :

Adresse : _____ N° _____ Bte _____

Code postal : _____ Lieu : _____

Email :

Du membre (*),

Signature

Cachet du club

du Secrétaire,

(*) Pour les jeunes de moins de 18 ans, il faut la signature d'un des parents ou de la personne qui assume la garde de droit

DISCIPLINE(S)

- | | |
|--|--|
| ☐ Football | ☐ Futsal |
| ☐ Tennis | ☐ Tennis de Table |
| ☐ Padel | ☐ Badminton |
| ☐ Billard | ☐ Pétanque |
| ☐ Bowling | ☐ V.T.T. |
| ☐ Cyclisme | ☐ Autre : |
| ☐ Autre : | ☐ Autre : |

CERTIFICAT MÉDICAL

Période : Du 1^{er} septembre 2022 au 31 août 2024

Je soussigné(e)

Docteur en Médecine, certifie que le sportifa
fait l'objet par mes soins d'un examen pré-sportif

Il est déclaré : ☐ Apte à la pratique sportive ;

☐ Inapte à la pratique sportive ;

☐ Inapte TEMPORAIREMENT jusqu'au.....

Cachet du médecin

Fait à..... Le.....

Signature du médecin :