



**DEMANDE DE LICENCE POUR ATHLETE  
(UNITE DE PROMOTION)**

Saison : 2020 / 2021

**LIGUE : .....**

**ECOLE :** .....

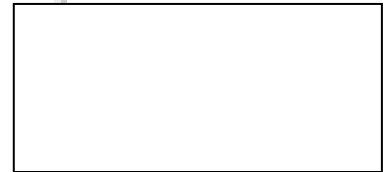
**CLUB :** .....

**Nom :** ..... **Prénom :** .....  
**Date et Lieu de Naissance :** .....  
**Sexe :** ..... **Taille :** ..... **Poids :** .....  
**Nationalité :** .....  
**Catégorie :** ..... **N° de l'ancienne licence :** .....  
**Adresse (Domicile) :** .....  
**Tél :** .....

**N.B. :** Prière de joindre une photo, une copie de la CIN ou de l'extrait de naissance

Signature et Cachet du Président  
du Club

Signature du Directeur de l'école



**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE AU SPORT**

Je soussigné, Docteur : .....  
 Demeurant à .....  
 Certifie avoir examiné, à la date du ..... M. ....  
 Né (e) le ..... à .....  
 Qui ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.  
 Je déclare en outre que M. ....  
 Est apte à participer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.  
 (à rayer en cas d'avis contraire).

.....le .....

**Case réservée à la Fédération**

**Date d'effet :** .....  
**N° de Licence :** .....

Signature et Cachet du Médecin