



DEMANDE DE LICENCE

LICENCE'S FORM

Établissement / Creation

Renouvellement / Renewal

(Utiliser des caractères majuscules / Please fill with printing characters)

Saison sportive / Season Région / Region Ville / City

Equipe / Team

Sexe / Sex : M
 F

Catégorie / Category : Senior
 Officiel Technique / Technical Official
 U-18

Veteran
 Entraîneur / Coach
 Accompagnateur / Staff
 Dirigeant / Manager

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS - ADMINISTRATIVE INFORMATION

(Utiliser des caractères majuscules / Please fill with printing characters)

Noms et prénoms / Names & Surnames:

Date et lieu de naissance / Date & place of birth :

Nationalité / Nationality:

Adresse -Tél.-Email / Address - Tel - Email:

CNI , Passeport , Titre de Séjour n°

ID, Passport, Residence n° du / issued à / at

Date, signature

Le Demandeur / The Applicant

Date, signature, cachet / Stamp

Le Président / The President

CERTIFICAT D'APTITUDE MEDICALE - MEDICAL FITNESS CERTIFICATE

Je, soussigné / I, Undersigned:

Docteur en Médecine / Medical Doctor

Adresse/Address/Tel./Email:

Certifie que M, Mme, Mlle /

Certify that Mr, Mrs, Miss:

Est physiquement apte pour la pratique du Basketball de compétition /

Is physically fit to practice competitive Basketball. /

Date, signature cachet / stamp

ATTESTATION DE LIBERATION - FREE AGENT CERTIFICATE

Je, soussigné / I, Undersigned:

Président de / President of

Equipe quittée / Previous team

Atteste que M, Mme, Mlle /

Certify that Mr, Mrs, Miss:

Est libre de tout engagement vis-à-vis de mon équipe / Is free of any commitment with my team

Date, signature cachet / stamp

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION / ADMINISTRATION'S RESTRICTED AREA

NUMERO DE LICENCE /
LICENCE NUMBER

LIGUE /
LEAGUE

FEDERATION