



Formulaire de demande de licence ou de renouvellement de licence

## FÉDÉRATION BELGE FRANCOPHONE DE PATINAGE

A.S.B.L. reconnue par le C.O.I.B., l'A.D.E.P.S. et la F.B.R.S.

Président : Joël Ogunade

Site web : [www.fedepatinage.be](http://www.fedepatinage.be)

Siège social et bureau : Place Marcel Broodthaers 8, boîte 5 – 1060 Bruxelles

Secrétariat : [secretariat@fedepatinage.be](mailto:secretariat@fedepatinage.be)

N° d'entr. : 0418.389.011 | Compte AXA n° IBAN BE70 7000 0543 0125 <sup>(1)</sup> | Contrat d'ass. Ethias n° 45.046.464

Discipline :  Inline Hockey  Artistique  Roller Derby  Roller Soccer  Loisir  Course  Freestyle  Skateboard  Autres <sup>(2)</sup>

Catégorie de licence <sup>(3)</sup>	Patineur + 12 ans	Patineur - 12 ans	Joueur Derby + 12 ans	Joueur Derby - 12 ans	Moniteur ADEPS	Arbitre / Juge	Non-patineur
	A <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	B- <input type="checkbox"/>	C/A <input type="checkbox"/> C/B <input type="checkbox"/>	D/A <input type="checkbox"/> D/B <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>

Nom, adresse et visa du club

Date de la demande :

Club : **Rouliroula**

Siège social : **Clos du Parnasse 12D - 1050 Bruxelles**

Prénom, nom et qualité du responsable : **Christine Jacobs, administrateur**

Accepte l'affiliation du demandeur ci-dessous nommé. Pour accord, signature :

### INFORMATION CONCERNANT LE DEMANDEUR

N° de licence lors

du renouvellement : .....

Nom et prénom : ..... M / F<sup>(4)</sup>

Adresse : ..... No : ..... Boîte : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

Date et lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Le demandeur ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement d'ordre intérieur de la F.B.F.P.  
Le demandeur ou son représentant légal autorise les représentants officiels à prendre toute décision utile en cas d'urgence.  
Le demandeur ou son représentant légal autorise / n'autorise pas <sup>(4)</sup> la publication de photos sportives dans les magazines, média et site internet.

Nom, prénom et signature du demandeur majeur, du parent ou du représentant légal :

### CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné .....  
docteur en médecine, certifie avoir examiné

.....  
et déclare qu' il / elle<sup>(4)</sup> ne présente pas de contre-indication médicale  
apparente à la pratique du roller en compétition.

Date, signature et cachet du médecin :

Formulaire à renvoyer, accompagné d'une photo d'identité récent<sup>(5)</sup>, au secrétariat du club  
Rouliroula : Christine Jacobs, Av. Bois Soleil 55, 1950 Kraainem

Effectuer le paiement sur le compte Argenta IBAN BE35 9796 2948 4737 BIC : ARSPBE22, à l'ordre de "Rouliroula asbl" avec la communication suivante : NOM Prénom + "Adhésion 2020"  
140 € pour l'abonnement Rouliroula comprenant la licence ; 35 € pour la licence "Loisir" ou 45 € pour la licence "Course" de la F.B.F.P.

<sup>(1)</sup> Ne pas utiliser pour le paiement de la licence. Le paiement doit impérativement être fait sur le compte bancaire de votre club.

<sup>(2)</sup> Sélectionner une seule discipline

<sup>(3)</sup> Sélectionner au moins une catégorie

<sup>(4)</sup> Biffer la mention inutile

<sup>(5)</sup> Photo prise sur fond clair au format de 36x47 mm. La photo peut être envoyée au format jpeg par courriel à [inscription@rouliroula.be](mailto:inscription@rouliroula.be), en précisant vos nom et prénom.

