



Shooto & MMA Belgium Federation asbl
Avenue Marie-José, 77
B-7134 Ressaix
Belgium

<http://www.shootobelgium.com>
federation@shootobelgium.com

FORMULAIRE D'AFFILIATION – FREELANCE 09/2011 – 09/2012

Demandeur d'assurance :

NOM + PRENOM :
LIEU ET DATE DE NAISSANCE :
NATIONALITE :
NUMERO DE CARTE D'IDENTITE :
ADRESSE :
CODE POSTAL + VILLE :
TELEPHONE :
E-Mail :
Déjà Affilié les années passées : OUI NON
Nom + Date + Signature du demandeur (*) :

(*) Joindre une autorisation parentale pour les demandeurs non majeurs (<18 ans)

Remarques :

- La reconnaissance du membre sera effective dès réception des documents et du paiement de 50€ sur le compte 068-2461988-58 + en communication le nom et prénom du membre.
- Joindre une photocopie de la carte d'identité du demandeur à ce document
- **Les documents sont à envoyer à l'adresse :**
SHOOTO & MMA BELGIUM // ROBERT FREDERIC :: Rue de Bois d'Haine 66 – 7100 LA LOUVIERE

CERTIFICAT D'APTITUDE MEDICAL

Je soussigné

Docteur en médecine certifie avoir examiné

Mr / Mme.....

Groupe sanguin :

Résidant à l'adresse :

et le / la déclare apte à la pratique et / ou à la compétition. du Shooto / MMA (mélange de boxe et de lutte de soumission)

Fait à

Le

Signature et cachet du médecin :

.....

Remarques à l'attention du médecin :

- En cas de doute quand à la résistance aux efforts physiques intenses du demandeur de licence, il est vivement conseillé de le soumettre à des tests plus approfondis (non couverts par l'assurance de la fédération).
- Le même conseil est à suivre en cas de toute blessure ou accident antérieur qui serait une contrainte à la pratique de la boxe ou de la lutte de soumission (commotion, fracture....)