LIGUE BELGE FRANCOPHONE D’ATHLETISME

***Avenue de Marathon 119/d***

***1020 Bruxelles***

***Tél. 02/474.72.04***

**Nom du cercle : Sigle : N° matricule :**

# FICHE ANNUELLE D’IDENTIFICATION POUR L’ANNEE ATHLETIQUE

**Saison -**

**Statuts publiés aux annexes du Moniteur belge du ………………………………. n° ……………………….**

**Dernière modification publiée aux annexes du M.B. du …………………………. n° ……………………….**

**Dernière composition du conseil d’administration publiée aux annexes du Moniteur belge du**

**………………………………………………………………………………………………….. n° ……………………….**

**Siège du cercle : ………………………………………………………………………………………………………….**

**Adresse complète : ………………………………………………………………………………………………………**

**Email : ………………………………………………………………………………………………………………………**

**Province : ………………………………………………………………………………………………………………….**

**Couleurs de l’équipement : ……………………………………………………………………………………………**

**Sponsors éventuels : ……………………………………………………………………………………………………**

**Adresse du local : ………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………….. tél. : ………………………………………………….**

**Adresse du terrain de compétition : ………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………….. tél. : ………………………………………………….**

**Présence / Accès à un DEA : oui / non Date de la dernière Formation : ………………………….**

**N° de compte financier : ……………………………………………………………………………………………….**

**Intitulé précis du cercle titulaire : …………………………………………………………………………………..**

**Nom et coordonnées du responsable informatique du cercle :……………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Annexe(s) : copie(s) des annexes du Moniteur belge du (des) : …………………………………………….**

## NOMS, TITRES et ADRESSES DES MONITEURS ET/OU ENTRAINEURS :

**n° d’affil. Entraîneur / Moniteur Adresses N° tél.**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**………….. ……………………………….. …………………………………………………… …………………………….**

**Les entraînements du cercle ont lieu :**

### Période d’hiver Période d’été

**Lundi de ………h……… à ………h ……… Lundi de ………h……… à ………h ………**

**Mardi de ………h……… à ………h ……… Mardi de ………h……… à ………h ………**

**Mercredi de ………h……… à ………h ……… Mercredi de ………h……… à ………h ………**

**Jeudi de ………h……… à ………h ……… Jeudi de ………h……… à ………h ………**

**Vendredi de ………h……… à ………h ……… Vendredi de ………h……… à ………h ………**

**Samedi de ………h……… à ………h ……… Samedi de ………h……… à ………h ………**

**Dimanche de ………h……… à ………h ……… Dimanche de ………h……… à ………h ………**

**Cotisation des membres (montant par an) :**

####  Vétérans : …………… € Cadets : …………… €

####  Seniors : …………… € Minimes : …………… €

####  Juniors : …………… € Pupilles : …………… €

##### Scolaires : …………… € Benjamins : …………… €

Sous quelle forme, reçu de la cotisation est-il donné à l’athlète lors du paiement de celle-ci (carte de membre, remise du dossard, abonnement au bulletin du cercle, autre formule…)

**………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**CONSEIL D’ADMINISTRATION (1)**

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ……………………………………………Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : …………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ……………………………………… Email : …………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

Nom : …………………………………….………… Prénom : …..………………………………………. N° d’affiliation : ………………..

Adresse : ……………………………………………….…………………………………………………………………………………………...

Date de naissance : ……………………………... Fonction (2) : …………..………………………………………………………………

Tél. privé : ……………………………….…. Bureau : ………….………………………… GSM : ………………………………………….

Fax : ………………………………………… Email : ………………………………….. Signature (3) :

(1) Cette liste d’administrateurs, détaillée – et signée par chacun de ceux-ci -, reprendra les mêmes responsables

que ceux repris dans la liste du conseil d’administration publiée aux annexes du Moniteur belge et jointe à la présente « fiche d’identification »

(2) Bien indiquer la fonction officielle telle que publiée aux annexes du Moniteur belge. Faire apparaître le membre

choisi comme « correspondant officiel » de la L.B.F.A. Il s’agit de la personne qui sera en contact permanent avec la L.B.F.A. et à qui les communiqués officiels seront transmis, tant par celle-ci que par le Comité provincial concerné. A défaut d’autre information, c’est le secrétaire du cercle qui sera le « correspondant officiel ».

(3) Tous les membres sont affiliés et par leur signature reconnaissent remplir les conditions des statuts et du R.O.I. de

 la L.B.F.A.