**Fédération Sportive de Force Athlétique**

****

**DEMANDE D’ AFFILIATION ET DE LICENCE ATHLETE INDIVIDUEL SAISON 2023/2024**

**L’année sportive s’étend du 1er septembre 2023 au 31 août 2024**

**Nom :**

**Prénom :**

**Adresse personnelle :**

**Code postal : Ville :**

**Téléphone :**

**E.mail :**

**Date du Certificat Médical comportant le mention :**

**« Apte à la pratique de la Force Athlétique en Compétition »**

**Veuillez joindre à cette demande d’affiliation et de licence**

**une photographie d’identité, la photocopie de votre certificat médical datant de moins d’un an**

**et un règlement de 120,00 €.**

**Envoyer l’ensemble de ces documents**

**- Soit par courrier à notre secrétaire : - Soit par Mail à : *jeanclaudedheilly@orange.fr***

**+ Règlement par chèque à l’ordre de FSFA + Règlement par virement bancaire**

**Murielle Dheilly**

**Résidence Thiers, Appt 65**

**Rue de la Commune**

**76320 Caudebec lès Elbeuf**

**Date et signature**