



Fédération luxembourgeoise de triathlon
Membre I.T.U. / E.T.U. – C.O.S.L

DEMANDE en obtention d'une licence

COMPETITION

DIRIGEANT

CLUB :

Nom : Prénom :

Sexe : féminin
 masculin

Né(e) le à

Rue : No

Code postal : Localité

Nationalité :

Adresse électronique (Email) :

Tel : Fax :

Signature de l'athlète / parents *
* athlètes mineurs

Signature du représentant du club et cachet

.....

A joindre à la demande :

- 1 photocopie du passeport ou de la carte d'identité du demandeur
- 1 fiche dite **apte** de l'examen médico-sportif pour une licence de compétition
ou
Certificat médical fltri 2006 (à faire remplir le jour de l'examen par le médecin examinateur d'un centre médico-sportif agréé). Ceci permet d'accélérer la procédure d'obtention de la licence.

La demande est à envoyer par le représentant du club soit par voie postale à l'adresse
F.L.Tri BP 3033 L-1030 Luxembourg