



LIGUE DE L'ILE DE FRANCE D'ATHLETISME

DROIT D'INSCRIPTION

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE 2024/2025

Centre d'entraînement d'Eaubonne

ATHLETE LIFA HORS LIFA N° de licence : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Catégorie : _____ N° du club : _____

DROITS D'INSCRIPTION	TARIFS C/J/E	TARIFS
• ILE DE FRANCE	680 €	1000 €
• PROVINCE	840 €	1220 €

Je soussigné (Nom et Prénom) : _____

Président du club : _____

N° club : _____ Ligue : _____

Autorise la Ligue de l'Île-de-France de l'Athlétisme à porter au débit de mon compte club selon les modalités de l'article 5 pour les Clubs de la LIFA.

Pour les Clubs de province, nous adresser le règlement par virement ainsi que le dossier d'inscription.

Date et signature précédée de la mention « *Bon pour acceptation* »