



Nom :
Prénom :
Date de naissance : ☐☐☐ / ☐☐☐ / ☐☐☐
Brevet* : NB/1 ★/2 ★/3 ★/4 ★/MC/MF/MN
Signature du membre,
Numéro du registre des brevets :
Date : ☐☐☐ / ☐☐☐ / ☐☐☐ * Biffer les mentions inutiles.

| | |
|--------|-----------|
| CACHET | SIGNATURE |
|--------|-----------|

Formulaire à retourner au club

Rue Jules Broeren 38 – 1070 BRUXELLES – Tél. : 02/521.70.21 – Fax : 02/522.30.72
E-mail : lifras@skynet.be