

FORMULAIRE BIFA INSCRITPION ET RENOUVELLEMENT

FORMULAIRE À RETOURNER REMPLI À ACTUCILAB@GMAIL.COM

NOM: Prénom:

Date de la demande:

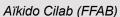
	N° de licence FFAB:		
	Nom du Club:		
	Adresse Mail:		
	Numéro téléphone:		
	Adresse postale pour envo	diplôme ou timbre:	
	☐ Je serais présent(e) le continue ENSEIGNANTS e☐ Je serais absent(e)	11/10/2025 à l'École des d t BIFA	cadres Formation
	INSCRIPTION BII Objectifs:		
	Enseigner:	ou fué ou consol	
		er fréquence) er fréquence)	
	Sections: adulte er		
57/			
4	RENOUVELLEME	NT TIMBRE BIFA	
	Date obtention :		
	Enseigner:		
		er fréquence)	
	<u> </u>	er fréquence)	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	Sections: ☐ adulte ☐ er	ntant 🔲 sénior	
	Je soussigné		atteste de l'exactitude
	des informations mentionne		
	Signature:		



Comité Interdépartemental Lyonnais d'Aïkido et de Budo - F.F.A.B.

Tél: 07 77 04 68 05 www.aikido-ffab-ra.org Suivez notre actualité sur:







cilab.aikido

