**CANDIDATURE – TROPHEE NATIONAL VICTOR BOIN**

*Veuillez remplir ce formulaire et le renvoyer à* *office@paralympic.be* *pour le 30/11/2025 au plus tard*

|  |
| --- |
|  ***COORDONNEES DU CLUB PRESENTANT L’ATHLETE*** |
| Nom du club |  |
| Adresse  |  |
| Code postal |  |
| Commune |  |
| Personne de contact |  |
| Adresse e-mail |  |
| GSM |  |

|  |
| --- |
| ***COORDONNEES DE L’ATHLETE*** |
| Prénom & nom  |  |
| Date de naissance |  |
| Age |  |
| Sport |  |
| Adresse  |  |
| Code postal |  |
| Personne de contact |  |
| Adresse e-mail |  |
| GSM |  |

|  |
| --- |
| **PRINCIPALES PERFORMANCES EN 2025** |
|   | **Nom de la compétition** | **Date** | **Lieu/Pays** | **Niveau de compétition** | **Prestation** | **Nombre de participants** |
| 1. |  |   |   |   |   |   |
| 2. |  |   |   |   |   |   |
| 3. |  |   |   |   |   |   |
| 4. |  |   |   |   |   |   |
| **PRINCIPALES PERFORMANCES DANS LA CARRIÈRE DE L’ATHLÈTE** |
|   | **Nom de la compétition** | **Date** | **Lieu/Pays** | **Niveau de compétition** | **Prestation** | **Nombre de participants** |
| 1. |  |   |   |   |   |   |
| 2. |  |   |   |   |   |   |
| 3. |  |   |   |   |   |   |
| 4. |  |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **MOTIVATION DU CHOIX PAR LE CLUB** |
|    |
|
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| **MOTIVATION DU CHOIX PAR LA LIGUE/FÉDÉRATION**  |
|   |
|
|
|
|
|
|

Signature du/des soumissionnaire(s) :