DEMANDE DE LICENCE FFFA

SAISON 2020/2021

PHOTO

Club :

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom :

Nom de jeune fille (si mariée) :

Prénom :

Sexe : M F

Adresse :

Code postale : Ville :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Commune de naissance : Département :

Pays de naissance :

Nationalité :

LICENCE

A remplir en cas de renouvellement

Numéro de licence :

CHOIX DE LA LICENCE

FOOTBALL AMERICAIN			FLAG FOOTBALL			CHEERLEADING		
Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral
Loisir U6		12,2	Loisir U6		12,3	Loisir/Compétition U6		12,1
Loisir U8		12,2	Loisir U8		12,3	Loisir/Compétion U8		12,1
Loisir U10		12,2	Compétition U8		12,3	Loisir U11		12,1
Loisir U12		12,2	U8 surclassé U10		12,3	Compétition U11		17,1
Compétition U12		22,1	Loisir U10		12,3	U11 surclassé Junior		17,1
U12 surclassé U14		22,1	Compétition U10		12,3	Loisir Junior		17,1
Loisir U14		12,2	U10 surclassé U12		12,3	Compétition Junior		17,1
Compétition U14		22,1	Loisir U12		12,3	Junior surclassé en seniors		29,3
U14 surclassé U16		55,5	Compétition U12		12,3	Loisir senior		17,1
Loisirs U16		12,2	U12 surclassé U14		12,3	Compétition senior		29,3
Compétition U16		55,5	Loisir U14		12,3	Entraineur		18,4
U16 surclassé U19		55,5	Compétition U14		12,3	Dirigeant		18,4
Loisirs U19		30,8	U14 surclassé U16		24,7	Juge		28,2
Compétition U19		55,5	Loisir U16		12,3	Bénévole		5
U19 surclassé senior		61,7	Compétition U16		24,7			
Loisirs Senior		30,8	Compétition + de 16 ans		24,7			
Compétition Senior		61,7	U16 surclassé + de 16 ans		24,7			
Issus d'un championnat majeur		376,9	Loisir + de 16 ans		12,3			
Entraineur		18,4	Entraineur		18,4			
Dirigeant		18,4	Dirigeant		18,4			
Arbitre		28,2	Arbitre		28,2			
Bénévole		5	Bénévole		5			
Total :		€	Total :		€	Total :		€

TOTAL REVERSE A LA FEDERATION : €

Signature du demandeur (ou de son représentant légal s'il est mineur)

En signant ce document, le demandeur reconnaît avoir été explicitement informé de son devoir de souscrire à une assurance avant de pratiquer la discipline choisie. De plus, il reconnaît avoir reçu une notice établie par un assureur lui précisant l'intérêt à souscrire une assurance de personne couvrant les dommages corporels, ainsi qu'un formulaire de souscription lui offrant plusieurs formules de garanties dont les modalités sont également indiquées.. Si le licencié ne souhaite pas souscrire à l'assurance proposée par la Fédération, il doit cocher la case suivante et faire parvenir à son club et à la fédération, une attestation d'individuel accident couvrant sa pratique sportive.

☐

Licencié adulte :

Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du demandeur :

Licencié mineur :

Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal :

Visa du club (date / tampon / signature) :

Le : / /

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA PRATIQUE EN COMPETITION OU EN LOISIR

à fournir qu'en cas de première licence, ou si vous avez répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01, ou si votre dernier certificat médical pour la pratique de la discipline concernée date de plus de 3 ans

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné le demandeur de la présente licence, et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du :

FOOTBALL AMERICAIN ☐ en tant que : Joueur : ☐ Arbitre : ☐

FLAG ☐ en tant que : Joueur : ☐ Arbitre : ☐

CHEERLEADING ☐ en tant que : Joueur : ☐

Signature et cachet du médecin :

A _____ , le _____

DEMANDE DE SURCLASSEMENT DU MEDECIN DU SPORT

Si le sujet présente un développement suffisant et une aptitude physiologique particulière (catégorie 1 de la classification médico-sprtive), un médecin diplômé peut l'autoriser à pratiquer la discipline en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieur, en respect du règlement médical de la FFFA et sous réserve qu'on lui ait présenté un électrocardiogramme de repos, uniquement pour les disciplines football américain et/ou en flag football.

Je soussigné(e), Docteur _____

diplômé de traumatologie du sport, titulaire de la capacité de médecine du sport ou titulaire du Certificat d'Enseignement Spécialisé, certifie après avoir procédé aux examens prévus par la réglementation en vigueur, que le demandeur de la présente licence est apte à pratiquer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieur de la discipline en compétition sous toute réserve de modification de l'état actuel.

Signature et cachet du médecin :

A _____ , le _____

Les signataires de la présente demande de licence certifient l'exactitude de tous les renseignements portés. Ils s'engagent, en outre, à respecter les Statuts et Réglements de la FFFA. la réglementation applicable au dopage et à subir en conséquence tous les examens et prélèvements. La communication de ces informations est le préalable obligatoire à l'obtention d'une licence fédérale. Le défaut total ou partiel, de réponse, entrainera l'annulation de la demande. Conformément à la loi "Informatique et Liberté" No 79-17, du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la FFFA "administratif@fffa.org".

Je souhaite recevoir la newsletter FFFA pour être au courant de toute l'actualité fédérale OUI ☐ NON ☐

J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive, de la part de la FFFA ou de ses partenaires OUI ☐ NON ☐

J'autorise la FFFA à utiliser mon image, uniquement dans le cadre de ses activités et sans but lucratif OUI ☐ NON ☐