



## Comment bien remplir sa demande de licence (amateur) – Page 1/2

**FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BOXE**  
**DEMANDE DE LICENCE BOXE AMATEUR -**

**FFBOXE**  
 GARÇON/FILLE  
 Minim 2 - Cadet - Junior - Sénior

①

**Avez-vous déjà été licencié(e) auprès de la FFBoxe** (cochez la case correspondante) ②

Non

Oui (à quel titre) .....

---

⚠ Les Boxeurs(esse) ayant déjà pratiqué la Boxe Anglaise ou tout autre sport de combat dans un pays étranger ou en France, sont tenus de le signaler et de joindre la preuve authentifiée par la fédération dont il/elle dépendait.

À transmettre au Club avec une photo d'identité, une photocopie de pièce d'identité et le montant de la cotisation.

**\*LICENCE N° :** ③

\*CIVILITE :  M.  Mme  Mlle

\*NOM : .....

\*PRÉNOM : .....

\*N(E) LE : / / LIEU : / / N° : .....

\*NATIONALITE : .....

⚠ Complétez ici en majuscules les informations à mettre à jour

ADRESSE TRÈS EXACTE ET LISIBLE

\*LIEU DT : .....

\*N° BATIMENT : .....

\*N° : .....

\*RUE : .....

\*CODEPOSTAL : .....

\*VILLE : .....

\*DOMICILE : .....

\*E-MAIL : .....

\*PORTABLE : .....

CLUB AFFILIÉ (en toutes lettres) ⑤

⚠ **4** photo

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **5**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**

⚠ **7**

⚠ **3**

⚠ **2**

⚠ **1**

⚠ **4**

⚠ **5**

⚠ **6**



# Comment bien remplir sa demande de licence (amateur) – Page 2/2

CERTIFICAT OPHTHALMOLOGIQUE OBLIGATOIRE valable 2 saisons sportives consécutives à adresser au MEDECIN FEDERAL NATIONAL

L'examen ci-dessous doit être établi par un MEDECIN OPHTHALMOLOGISTE

Postulant(e) : .....  
Les détails d'obtention des rendez-vous chez les ophtalmologistes doivent vous faire anticiper la prise de rendez-vous.

**CONTRE-INDICATION ABSOLUES**  
Chirurgie intra-oculaire et/ou réfractive (strabisme excepté)  
Amblyopie inférieure à 3/10 avec correction  
Myopie supérieure à 3,5 dioptries, Cataracte, Cécité

1 - Acuité visuelle en toute lettre sans surcharge en dixièmes et éventuellement avec Correction.

	Sans correction	Formule de la correction	Avec correction
Oeil droit			
Oeil gauche			

- 2 - Champs visuel.....
- 3 - Tonus oculaire.....
- 4 - Mobilité oculaire.....
- 5 - Vision Binoculaire.....
- 6 - Milieux transparents.....
- 7 - Gonioscopie.....
- 8 - Fond d'oeil (verre à 3 miroirs)  
o Justification d'un traitement laser ? .....
- 9 - Observation.....

⑧

Je, soussigné(e) ..... ne présente aucune contre-indication ophtalmologique à la pratique de la BOXE AMATEUR.  
Délivré à ..... le / / .....

Signature du médecin et n° RPPS ..... Cachet du médecin indiquant nom et adresse obligatoire

### CONDITIONS DE DELIVRANCE DE LA LICENCE B.A. ANNEE 2019/2020

- o Pour les catégories de poids, voir les codes sportifs.
- o La licence de boxe amateur (1ère demande ou renouvellement) ne peut être délivrée à un(e) postulant(e) ayant atteint l'âge de 40 ans au 1er septembre de la saison en cours.
- o Pour les postulant(e)s ayant atteint l'âge de 32 ans au 1er septembre de la saison en cours, la demande de licence (1ère demande ou renouvellement) nécessite :
  - une Angio IRM cérébrale (valable 3 saisons sportives consécutives, ou à renouveler en cas de KO ou sur avis médical)
  - ECG d'effort (à la première licence quelque soit l'âge).

⑨

**Contre indication formelles**  
Comitialité, ATCD neurochirurgical, chirurgie ophtalmologique y compris réfractive, Hépatite B/C, H.I.V., Implant mammaire, absence d'un organe pair (sauf oreille).  
Je CERTIFIE l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande, conformément à l'article 18 des règlements généraux. Je M'ENGAGE à respecter la législation ainsi que les règlements de la FFBoxe en particulier les points concernant la lutte contre le dopage dont je déclare avoir pris connaissance et m'être informé des risques liés à la pratique de ce sport en compétition. Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information (résumé des garanties ci-dessous) relative aux Garanties de base proposées par la FFBoxe et de celle du contrat complémentaire SPORTMUT (optionnelle) proposée par la mutuelle des sportifs (voir ci-dessous).

**GARANTIES LICENCE-ASSURANCE 2019/2020 (Document non contractuel)**  
Les licenciés évoluant au sein des organismes déconcentrés (Ligue, Comités, Clubs, Associations, ...) de la Fédération Française de Boxe sont couverts dans le cadre des activités compétition, rencontres amicales, entraînement, stage, ... (protégées au sein de ce-c) pour les risques suivants :  
• INDIVIDUELLE ACCIDENT (accord collectif n° 2052 souscrit auprès de la Mutuelle des sportifs).  
- Frais de soins de santé : en complément du régime de prévoyance obligatoire (à concurrence de 200 % du tarif Sécurité Sociale)  
- Forfait hospitalier : 100 % | Prothèse dentaires : 300 € par dent | Optique : 300€ par accident  
- Capital décès : 15 000€ (moins de 15 ans et accident hors sport : 3150€) | Frais funéraires : 500€ (hors option) | Sécurité civile : chambre particulière : 1000€  
- Garantie rapatriement : Possibilité de bénéficier de garanties complémentaires (indemnités journalières, Décès, invalidité) du régime de base, en souscrivant un contrat «SPORTMUT BOXE».

• ASSISTANCE RAPATRIEMENT (garanties souscrites auprès de Mutuelle Assistance)  
En cas d'accident ou de maladie graves, prise en charge du transport de la victime jusqu'à son domicile ou jusqu'à l'hôpital le plus proche de son domicile par le moyen le plus approprié.  
• MECS ASSISTANCE : Tél. : 01.45.16.63.70 / Fax. : 01.45.16.63.92 - Mail : assistance@mutualtd.fr  
• RESPONSABILITE CIVILE & DEFENSE PENALE / RECOURS : garanties souscrites auprès de la MAIF.

Je soussigné(e) ..... (ou représentant légal) déclare avoir :  
- Reçu et pris connaissance des notices d'information aux garanties de base attachées à ma licence qui sont également consultables sur le site Internet de la FFBoxe, ainsi que du bulletin d'adhésion «SPORTMUT» permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance «accidents corporels de bases» auprès de la Mutuelle des sportifs. Le licencié est libre de souscrire une assurance auprès de la Mutuelle des sportifs, d'un autre assureur ou de ne pas s'assurer.  
Je déclare avoir été informé que la souscription d'une assurance individuelle accident ou d'une garantie complémentaire ne sont pas obligatoires mais néanmoins fortement conseillées.

⑩

Garantie de base Individuelle Accident  
 OUI, je souhaite bénéficier de la garantie «Individuelle Accident» comprise dans ma licence «BOXE AMATEUR»  
 NON, je renonce à bénéficier de la garantie «Individuelle Accident» et donc à toute couverture en cas d'accident corporel. (Coût remboursé en cas de refus : 1,49€ pour toutes les catégories. Dans ce cas en cas de souscription de cette demande de licence à la Mutuelle des Sportifs-2/4 rue Louis David-75782 Paris Cedex 16)

Garanties complémentaires «SPORTMUT BOXE»  
 OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur, en remplissant le formulaire de souscription correspondant et en le retournant à la Mutuelle des Sportifs en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.  
 NON, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

0.800.15.2000  
www.afid.frividal.php  
Licence EA 22

**Veillez suivre les instructions ci-dessous et joindre une copie de pièce d'identité svp (demande émanant de la FFBoxe). Toute demande de licence mal complétée ou incomplète ne pourra pas être traitée**

⑧ faire remplir **intégralement** le certificat ophtalmologique par un médecin ophtalmologiste. **Ce certificat doit être obligatoirement établi sur le formulaire**, et pas sur papier libre. Le cachet, le numéro RPPS et la signature du médecin sont obligatoires

⑨ : si vous avez entre 32 et 40 ans au 1<sup>er</sup> septembre de la saison en cours, ajouter une Angio

IRM cérébrale et quel que soit votre âge, s'il s'agit de votre première demande de licence amateur, ajouter un ECG d'effort.

⑩ : indiquer vos nom et prénom (ou ceux du représentant légal) après « je soussigné » et cocher les cases correspondant à votre choix en matière d'assurance. Il faut cocher « OUI » ou « NON » pour chacune des assurances proposées (garantie de base Individuelle accident ET garantie complémentaire Sportmut Boxe).