# DEMANDE DE LICENCE FFFA

PHOTO

## SAISON 2022/2023

Club :

## INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom :

Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Sexe : M ☐ F ☐

Adresse :

Code postal : 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 | | 12,3 | Loisir U7 | | 12,4 | Loisir Tiny | | 12,3 |
| Loisir U8 | | 12,3 | Loisir U9 | | 12,4 | Loisir Minime | | 12,3 |
| Loisir U10 | | 12,3 | Compétition U9 | | 12,4 | Compétition Minime | | 17,3 |
| Compétition U10 | | 22,3 | Loisir U11 | | 12,4 | Minime surclassé Junior | | 17,3 |
| Loisir U12 | | 12,3 | Compétition U11 | | 12,4 | Loisir Junior | | 17,3 |
| Compétition U12 | | 22,3 | Loisir U13 | | 12,4 | Compétition Junior | | 17,3 |
| Loisir U14 | | 12,3 | Compétition U13 | | 12,4 | Junior surclassé en Senior | | 29,7 |
| Compétition U14 | | 22,3 | Loisir U15 | | 12,4 | Loisir senior | | 17,3 |
| U14 surclassé U17 | | 56,2 | Compétition U15 | | 12,4 | Compétition senior | | 29,7 |
| Loisir U17 | | 12,3 | Loisir U17 | | 12,4 | Entraineur | | 18,6 |
| Compétition U17 | | 56,2 | Compétition U17 | | 25 | Dirigeant | | 18,6 |
| U17 surclassé U20 | | 56,2 | U17 surclassé Senior | | 25 | Juge | | 28,6 |
| Loisir U20 | | 31,2 | Loisir Senior | | 12,4 | Bénévole | | 5,1 |
| Compétition U20 | | 56,2 | Compétition Senior | | 25 | | | |
| U20 surclassé Senior | | 62,5 | Entraineur | | 18,6 | | | |
| Loisir Senior | | 31,2 | Dirigeant | | 18,6 | | | |
| Compétition Senior | | 62,5 | Arbitre | | 28,6 | | | |
| Issu d'un championnat majeur | | 382,5 | Bénévole | | 5,1 | | | |
| Entraineur | | 18,6 | | | | | | |
| Dirigeant | | 18,6 | | | | | | |
| Arbitre | | 28,6 | | | | | | |
| Bénévole | | 5,1 | | | | | | |
| Total FA : | | € | Total Flag : | | € | | | |

**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 (en cas de renouvellement d'une licence avec un certificat médical de moins de 3 ans toujours valide) :**

Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé le QUESTIONNAIRE SANTE SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

**Date et signature du demandeur :**

**Licencié mineur (en cas de première licence ou du renouvellement d'une licence) :**

Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il/elle a renseigné le QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE 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

**MAJEUR : à ne fournir qu'en cas de première licence, ou si le majeur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé sport, ou si le dernier certificat médical pour la pratique de la discipline concernée date de plus de 3 ans.**
**MINEUR : à ne fournir que si le mineur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive.**

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-sportive), 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.

Le médecin généraliste pour les simples surclassements ou le diplômé de traumatologie du sport, titulaire de la capacité de médecine du sport ou titulaire du Certificat d'Enseignement Spécialisé pour les doubles surclassements, 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 ☐