

**N° 23-2****BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE  
Saison 2023/2024**

Association : \_\_\_\_\_ Numéro : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Réservé Ligue ou Comité

Date de Validation : \_\_\_\_\_

Première demande :  Renouvellement :  Reprise d'activité :  Transfert : Compétition :  Loisir :  Mutation : 

N° de licence ( renouvellement ou reprise d'activité ) : \_\_\_\_\_

Nom d'usage \* : \_\_\_\_\_ Prénom \* : \_\_\_\_\_

Nom de naissance \*\* : \_\_\_\_\_ Date de Naissance \* : \_\_\_\_\_

Pays de naissance \*\* : \_\_\_\_\_ Ville de naissance / Code postal \*\* : \_\_\_\_\_

Sexe\* : \_\_\_\_\_ Nationalité\* : \_\_\_\_\_ Si né à l'étranger : Nom - Prénom du père : \_\_\_\_\_

Nom - Prénom de la mère : \_\_\_\_\_

Classement : \_\_\_\_\_ Points : \_\_\_\_\_  
( si reprise d'activité, préciser le dernier classement connu, les points et l'année )

Adresse \* : \_\_\_\_\_

Code Postal \* : \_\_\_\_\_ Ville \* : \_\_\_\_\_

Téléphone Fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Courriel \* : \_\_\_\_\_

Dirigeant :  Encadrant :  Arbitre / JA :  Technicien : Contrôle d'Honorabilité : Si au moins une des 4 cases ci-dessus est cochée :  Le licencié a été informé et a compris l'objet de ce contrôle \*\*Vétéran :   
né en 1983 et avantSénior :   
du 01/01/84 au 31/12/04Junior :   
du 01/01/05 au 31/12/08Cadet :   
du 01/01/09 au 31/12/10Minime :   
du 01/01/11 au 31/12/12Benjamin :   
du 01/01/13 au 31/12/14Poussin :   
né en 2015 et après

Les données à caractère personnel (nom, prénom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, courriel) sont indispensables à la délivrance de votre licence par la FFTT. Par la présente demande de licence, vous êtes informé de la publication de vos résultats obtenus au cours des compétitions en lien avec celle-ci sur les supports officiels de la FFTT ou agréés par celle-ci. Ces résultats feront apparaître vos nom, prénom, catégorie d'âge et club.

- Certification médicale : ( mention obligatoire \* )**
- Je joins un certificat médical de pratique sportive de moins d'un an à la date de cette demande, établi par le médecin sur papier libre ou sur l'imprimé 23-9
- J'ai fourni pour la saison 2022-2023 ou pour la saison 2021-2022 un certificat médical. Celui-ci a moins de trois ans à la date de cette demande et je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu "non" à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical ( formulaire 23-10-1 )
- Je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu "non" à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical pour les mineurs seulement ( n°23-10-2 )
- Je ne joins pas de certificat médical ni d'attestation certifiant avoir répondu "non" à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical ( pour majeur ou pour mineur ) et je disposerai d'une licence ne me permettant pas la pratique sportive

**\* Vous devez cocher obligatoirement une de ces quatre cases et une seule**

**Assurances : ( mention obligatoire \* )**

J'atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire ( voir document 23-2-2 )

**\* Vous devez cocher obligatoirement la case de prise de connaissance du document 23-2-2, et compléter ce dernier.****Protection des données**

En vertu du droit à l'oubli, vous avez le droit de demander à la FFTT l'effacement de vos données à caractère personnel (nom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, téléphone, courriel). Pour cela, merci de vous adresser à votre organisme gestionnaire.

En cas de non renouvellement de licence, ces données à caractère personnel seront conservées par la FFTT jusqu'à la fin de la saison suivante ; elles seront ensuite inaccessibles.

**Signature du titulaire ou du représentant légal ( pour les mineurs )**

- J'accepte que mes coordonnées ( adresses postales, mail, téléphones ) soient utilisées par la FFTT à des fins associatives ( Opt-in FFTT )
- J'accepte que mes coordonnées ( adresses postales, mail, téléphones ) soient utilisées par la FFTT à des fins commerciales ( Opt-in Partenaires )
- Je refuse le contrôle d'honorabilité (si coché, je ne serai pas habilité à exercer des fonctions dirigeantes, d'encadrement ou d'arbitrage )
- Je refuse à la fédération la prise de vues et l'utilisation de celles-ci dans le cadre des publications fédérales, dans le respect de la personne

Fait à ..... le ..... Signature

\* : Obligatoire pour tous les licenciés

\*\* : Obligatoire pour tous les dirigeants et éducateurs, fortement conseillé pour les autres licenciés