



■ ASSURANCE FFEPGV / MAIF

La FFEPGV, à la suite d'un appel à concurrence, a désigné la **MAIF** en qualité de nouvel assureur des clubs affiliés, des comités et des licenciés (Pratiquants, animateurs et dirigeant) de la Fédération à partir de la saison **2023/2024**.

Premier assureur des associations, la **MAIF** a su convaincre une nouvelle fois de son professionnalisme et de la qualité de ses services.

Toutes les associations affiliées recevront, par courrier, avant septembre 2024, la notice d'information sur les garanties d'assurance **MAIF** et chaque licencié sera informé individuellement des garanties souscrites lors de l'envoi de sa licence.

NB : Les contrats qui auraient été souscrits par les associations et comités auprès de Gras Savoye / Groupama, en marge du contrat national, ne seront pas renouveler en 2023/2024. Il s'agit principalement des contrats suivants :

- **Auto mission**
- **Assurance dommages aux biens des clubs et comités FFEPGV immeuble et contenu**
- **Assurance dommage aux biens des clubs FFEPGV « contenu seul »**

Pour toutes souscription auprès de la MAIF, nous vous invitons à contacter le pôle ASSOCIATIONS - COLLECTIVITES - ENTREPRISES au 09 78 97 98 99

Annexe 1 : Notice « Garanties d'assurance MAIF »
Annexe 2 : Déclaration de sinistre MAIF

Chiffres clés

■ SMIC horaire à compter du 1^{er} mai 2023 : 11,52 € brut

■ Groupe 3 CCNS applicable au 1^{er} janvier 2023 :

- **12,39€** brut de l'heure pour les CDI intermittents, les contrats de plus de 24 h et les contrats à temps plein

- **12,63 €** brut de l'heure pour les contrats de 11 h à 23 h

- **13,00 €** brut de l'heure pour les contrats moins de 10 h

■ QUESTIONNAIRE DE SANTE

En application de la loi du 2 mars 2022, et pour la nouvelle saison sportive 2023/2024, tous les licenciés doivent remplir un questionnaire de santé et attester auprès du club que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

A défaut, ils sont tenus de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport, de moins de 6 mois.

IMPORTANT : le questionnaire de santé est à compléter par les nouveaux licenciés **et par ceux qui renouvellent leur licence**.

Annexe 3 : Questionnaire de santé pour le sportif majeur

• Pour les adhérents mineurs

Pour rappel, la présentation d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive n'est plus nécessaire pour les mineurs depuis le 09 mai 2021. En effet, le décret paru le 7 mai 2021 a remplacé le certificat médical par un questionnaire de santé dans le cadre d'une prise de licence ou d'un renouvellement de licence pour ce public.

Le questionnaire de santé est construit de façon à être rempli par le mineur, sous la responsabilité de ses parents ou du détenteur de l'autorité parentale. Ces derniers doivent attester auprès du club que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, ils sont tenus de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport, de moins de 6 mois.

Le questionnaire de santé est à compléter par les nouveaux licenciés et par ceux qui renouvellent leur licence.

Annexe 4 : Questionnaire de santé pour le sportif mineur

NB : Seule l'attestation doit être remise au club. Le questionnaire de santé complété par le licencié, majeurs ou les mineurs, doit être conservé par le licencié.

■ MODELE DE BULLETIN D'INSCRIPTION

Nous vous proposons un modèle de bulletin d'inscription à utiliser lors de l'adhésion de vos licenciés. Ce bulletin, que vous pouvez adapter, comprend toutes les mentions nécessaires à une bonne information de vos adhérents.

Annexe 5 : Modèle de bulletin d'inscription

■ La question du mois au Service juridique

Question du club : « notre club organise une soirée dansante en extérieur, pour la fin de saison sportive en juin, avec buffet. Pouvons-nous diffuser de la musique sans rien payer et l'assurance fédérale nous couvre-t-elle ? »

Réponse :

Le contrat de centralisation des redevances SACEM de la Fédération couvre uniquement les cours, en intérieur comme en extérieur.

Dans le cas présent, la musique sera utilisée en dehors des séances. Par conséquent, l'association doit effectuer une déclaration auprès de la SACEM, via ce lien : <https://clients.sacem.fr/autorisations>

Le club pourra indiquer sur cette déclaration « protocole d'accord FFEPGV » afin de bénéficier éventuellement d'une réduction.

Concernant l'assurance, le contrat actuel pour la saison 2022-2023 couvre les manifestations sportives et récréatives.



Garanties accordées par l'assurance FFEPCV/MAIF

saison sportive 2023/2024 - n° de sociétaire : 2 124 996 D

La Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire a souscrit auprès de la MAIF un contrat d'assurance Raqvam Associations & Collectivités, afin de garantir, par le biais de la licence, l'ensemble des activités organisées tant par la fédération que par les structures qui lui sont affiliées.

BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES

- La Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire
- Les comités régionaux et départementaux
- Les associations sportives affiliées
- Les licenciés titulaires de la licence fédérale en cours de validité
- Les dirigeants, cadres d'animation
- Les salariés de la fédération, des Coreg, des Codep et de l'ensemble des structures affiliées
- Les auxiliaires médicaux, les personnels de la protection civile ou dépendant des ministères de la Défense, de l'Intérieur, à l'occasion de leur présence à des manifestations organisées par la fédération ou ses structures affiliées

ACTIVITÉS GARANTIES

Les garanties s'appliquent à l'occasion de tout événement de caractère accidentel survenant au cours de l'ensemble des activités organisées par la fédération, ses comités et ses associations sportives ainsi que sur les trajets pour se rendre aux lieux de ces activités et en revenir.

Sont garantis :

- toutes les activités sportives, culturelles et récréatives (fêtes, bals...) pratiquées sous l'égide de la fédération ou de ses structures affiliées, sous réserve que l'encadrement soit habilité par la fédération,
- les manifestations promotionnelles (activités touristiques, séances d'essai, journées portes ouvertes...),
- les stages de loisirs,
- les stages de formation.

Les garanties s'exercent dans le monde entier.

MANIFESTATIONS AUXQUELLES PARTICIPENT LES INVITÉS DE LA FÉDÉRATION OU DE SES STRUCTURES AFFILIÉES

- la responsabilité civile d'organisateur de la fédération ou de ses structures affiliées est garantie,
- manifestations récréatives: les bénévoles participant à l'organisation de la manifestation et les licenciés ont la qualité d'assuré. Par contre, les invités de la fédération ou de ses structures affiliées n'ont pas à être garantis, les risques de la responsabilité civile d'organisateur étant couverts, quant à eux, par le contrat fédéral,
- activités sportives: les invités de la fédération ou de ses structures affiliées bénéficient des garanties sous réserve de la présence de plus de 50 % de licenciés et d'une durée de l'activité de 3 jours maximum,
- manifestations promotionnelles: les invités de la fédération ou de ses structures affiliées ont la qualité d'assuré, sous réserve de la présence de plus de 50 % de licenciés et d'une durée de l'activité de 3 jours maximum (à l'exception des journées portes ouvertes pour lesquelles l'ensemble des participants bénéficie des garanties du contrat).

Des dérogations à ce schéma peuvent être accordées sur autorisation de la fédération.

	Plafonds	
RESPONSABILITÉ CIVILE La MAIF couvre les conséquences pécuniaires de: • La responsabilité civile que tout bénéficiaire des garanties peut encourir en raison des dommages causés à un tiers et résultant d'un événement de caractère accidentel (les assurés étant considérés comme tiers entre eux): - dommages corporels - dommages matériels et immatériels consécutifs - La garantie est toutefois limitée, tous dommages confondus, à: - dommages immatériels non consécutifs • La responsabilité civile atteintes à l'environnement • La responsabilité produit (y compris intoxication alimentaire) • La responsabilité civile liée aux maladies transmissibles, tous dommages confondus • La responsabilité d'occupant liée à la location ou à l'occupation à titre gratuit des locaux utilisés, dans le cadre des activités garanties, de façon temporaire, exclusive et continue pour une durée inférieure à 8 jours ou discontinuée sans limitation de durée • La responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux	30 000 000 € 15 000 000 € 30 000 000 € 50 000 € 5 000 000 € (par année d'assurance) 5 000 000 € (par année d'assurance) 2 000 000 € (sous limite de 50 000 € pour les dommages immatériels non consécutifs) 125 000 000 € 310 000 € 7 700 € (avec application d'une franchise) 500 € maximum par sinistre 300 000 € 20 000 €	
MATÉRIEL UTILISÉ TEMPORAIREMENT Le matériel loué ou mis à disposition de la fédération, des comités régionaux et départementaux ou des sections affiliées pour une durée continue inférieure à 8 jours est assuré en cas de survenance de tout événement de caractère accidentel. • Franchises contractuelles - franchise générale : 150 €, - franchise vol des biens de la collectivité : 10 % du montant de la valeur indemnisable (minimum 360 €, maximum 3 600 €). - La franchise applicable est doublée en cas de vol dans (ou sur) un véhicule ou un bateau, - franchise applicable en cas d'événements dus à des inondations, ruissellements de boue, glissements ou effondrements de terrain, avalanches, cyclones : idem franchise réglementaire (cf. ci-dessous). • Franchise réglementaire applicable aux dommages subis par les biens assurés et résultant d'un événement catastrophes naturelles : montant fixé par arrêté ministériel.		
ASSOCIATIONS AFFILIÉES DE MOINS DE 50 LICENCIÉS : biens mobiliers assurés sans franchise, indemnisation de	500 € maximum par sinistre	
DÉFENSE Assistance de l'assuré poursuivi devant un tribunal à la suite d'un événement mettant en jeu la garantie responsabilité civile..... Autres cas de défense du salarié	300 000 € 20 000 €	
INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS (IDC) Cette garantie facultative , de type individuelle-accident, permet à toute personne ayant la qualité d'assuré de bénéficier des prestations suivantes en cas de dommages corporels d'origine accidentelle: • Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide ménagère, garde d'enfants, conduite à l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation..... • Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux..... - dont frais de lunetterie..... - dont frais de rattrapage scolaire exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité • Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation • Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident • Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation: - jusqu'à 9 % - de 10 à 19 % - de 20 à 34 % - de 35 à 49 % - de 50 à 100 % : - sans tierce personne - avec tierce personne • Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès: - capital de base - augmenté de : - pour le conjoint survivant - par enfant à charge • Prise en charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines.....	IDC de base ¹ 700 € dans la limite de 3 semaines 1 400 € 80 € 16 €/jour dans la limite de 310 € Non couvert 16 €/jour dans la limite de 3 100 € 6 100 € x taux 7 700 € x taux 13 000 € x taux 16 000 € x taux 23 000 € x taux 46 000 € x taux 3 100 € 3 900 € 3 100 € frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime	Option I. A. Sport+ ² 1 500 € dans la limite d'un mois 3 000 € 300 € 2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation 10 €/jour dans la limite de 365 jours 30 €/jour dans la limite de 6 000 € 30 000 € x taux 60 000 € x taux 90 000 € x taux 120 000 € x taux 150 000 € x taux 300 000 € x taux 30 000 € 30 000 € 15 000 € frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime
RECOURS - PROTECTION JURIDIQUE La garantie prévoit l'intervention amiable ou judiciaire en vue d'obtenir la réparation des dommages subis par l'assuré engageant la responsabilité d'un tiers autre que les bénéficiaires des garanties.....	sans limitation de somme	
ASSISTANCE Tout licencié, invité, bénévole qui participe aux activités organisées par la FFEPCV ou les structures qui lui sont affiliées, bénéficie d'une garantie d'assistance mise en œuvre par Inter mutuelles assistance GIE (Ima GIE). Sont notamment pris en charge : le rapatriement des blessés et malades graves, les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place à concurrence de 80 000 € (à l'étranger) ou 4 000 € (en France), le coût du transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation en France en cas de décès d'un bénéficiaire, les frais de déplacement pour assister aux obsèques en cas de décès d'un proche (conjoint ou concubin, ascendant, descendant, frère ou sœur).		

1. Le coût de l'assurance indemnisation des dommages corporels de base de la licence est de 0,30 euro. Conformément à la loi, cette garantie est facultative et le licencié peut refuser d'y souscrire.

2. Garantie I. A. Sport+ pouvant être souscrite par les licenciés, en substitution de la garantie indemnisation des dommages corporels de base de la licence.

Dispositions communes aux garanties	Conduite à tenir en cas d'accident
I - EXCLUSIONS Outre les exclusions spécifiques à chaque garantie qui figurent aux conditions générales, sont exclus : A - Les sinistres de toute nature : a) provenant de la guerre civile ou étrangère, b) résultant de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz-de-marée et autres cataclysmes, exception faite des événements entrant dans le champ d'application de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles, c) dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation atomique, ainsi que les sinistres dus aux effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules. B - Les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de toute personne bénéficiaire des garanties. C - Les accidents survenus pendant l'exercice d'activités sans rapport avec l'objet du présent contrat. D - Les amendes, assimilées ou non à des réparations civiles. E - Les sinistres découlant de la propriété ou de l'usage des véhicules terrestres à moteur et remorques assujettis à l'obligation d'assurance. F - Les dommages causés par tout bénéficiaire de la garantie responsabilité civile lorsqu'ils atteignent le matériel appartenant ou mis à la disposition de la FFEPCV et de ses structures affiliées. II - PRESCRIPTION Toutes les actions dérivant du présent contrat ne peuvent plus être exercées au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance (articles L 114-1 et L 114-2 du Code des assurances). III - PRISE D'EFFET DES GARANTIES Les garanties sont acquises dès l'expédition de la licence à la fédération ou au Codep volontaire pour la période du 1 ^{er} septembre au 31 août de l'année suivante. À réception de la licence, la garantie rétroagit au jour de l'inscription.	DÉCLARATION DE L'ÉVÉNEMENT Tous les accidents qui surviennent au cours d'une activité garantie doivent faire l'objet, par l'association sportive concernée, d'une déclaration dans les cinq jours auprès de la MAIF à l'adresse suivante : Groupe MAIF - Gestion des courriers sociétaires - 79018 Niort Cedex 9, ou par mail : declaration@maif.fr ou téléphone : 05 49 73 74 24 (appel non surtaxé, coût selon opérateur). La déclaration devra préciser : - les coordonnées de la FFEPCV et son numéro de sociétaire : Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire - 46 rue de Lagny - 93100 Montreuil - Numéro de sociétaire : 2 124 996 D ; - l'intitulé de l'association sportive et son numéro d'affiliation ; - le numéro de licence de l'assuré. En outre, elle devra être complètement et correctement remplie : - causes et circonstances de l'accident, témoins éventuels... - certificat médical incorporé à la déclaration, complété par le praticien local, en cas d'accident corporel. ASSISTANCE Pour intervenir, il est impératif que MAIF Assistance soit informée le plus tôt possible de la nature du problème. En cas de besoin, vous pouvez téléphoner à MAIF Assistance, 24 heures/24, 7 jours/7, au 0 800 875 875 (appel gratuit depuis un poste fixe) si vous êtes en France, ou au 33 5 49 77 47 78 si vous êtes à l'étranger. La mise en œuvre de la garantie est confiée à Ima GIE qui supporte le coût des interventions qu'il a décidées ; en revanche, il ne participe pas, après coup, au remboursement des frais que l'assuré a pu engager de sa propre initiative. Préparez votre appel , afin de fournir immédiatement le numéro de sociétaire de la FFEPCV (2 124 996 D), l'adresse et le numéro de téléphone où MAIF Assistance peut vous joindre. Précisez l'objet de votre appel : nom, prénom et date de naissance des personnes concernées, le cas échéant, nature des blessures ou de la maladie, adresse et numéro de téléphone de l'établissement hospitalier et du médecin traitant.

Affichage obligatoire



Déclaration de sinistre à adresser à :

Groupe MAIF - Gestion des courriers sociétaires
79018 Niort cedex 9, ou par mail : declaration@maif.fr

Sociétaire

2 124 996 D
Fédération française d'éducation physique
et de gymnastique volontaire (FFEPGV)
46 rue de Lagny - 93100 Montreuil

N° de référence attribué au sinistre

L'accusé de réception de la déclaration de sinistre
doit être adressé à la section affiliée concernée
et non à la FFEPGV

Section affiliée

N°

Désignation

Adresse

Commune

Code postal Téléphone

Bénéficiaire des garanties :

Auteur ☐

Victime ☐

Nom Prénom Date de naissance

Profession Adresse

N° licence FFEPGV ou invité ☐ bénévole ☐

Si le bénéficiaire est licencié FFEPGV, a-t-il souscrit l'option I.A. Sport+ ? Oui ☐ Non ☐

Autre assurance (ex. : assurance multirisque vie privée, autre licence assurance...) N° du contrat

Déclaration faite à cet organisme Oui ☐ Non ☐

Nature de l'activité pratiquée par le licencié lors de l'accident

En cas de blessures, remplir les rubriques ci-dessous :

Affiliation à la Sécurité sociale Oui ☐ Non ☐

N° Sécurité sociale

Régime complémentaire Oui ☐ Non ☐

Circonstances du sinistre (à remplir dans tous les cas)

Date à h Lieu Dépt.

Nom et adresse des témoins :

Constat de police Oui ☐ Non ☐ ou de gendarmerie Oui ☐ Non ☐ Commissariat ou brigade de

À, le

Signature Qualité du signataire

Suite au verso

Protection des données

(Loi n° 78-17 Informatique et libertés du 6 janvier 1978) et secret professionnel/médical

• Par la signature du présent document :

- je reconnais avoir été informé(e) que les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à la MAIF la prise en compte et le suivi de ma demande,
- j'autorise la MAIF, dans le respect du secret professionnel, à communiquer aux seules personnes concernées par la gestion de ce dossier corporel, les informations à caractère médical me concernant,
- si l'indemnisation de mes dommages corporels nécessite une ou plusieurs expertises médicales, j'autorise le(s) médecin(s) expert(s) à transmettre un exemplaire de son(ses) ou leur(s) rapport(s) au gestionnaire habilité par la MAIF, dans le strict respect des règles du secret professionnel.

• Ces données seront transmises pour les besoins de mon indemnisation aux seuls assureurs et organismes concernés par le règlement de l'accident. Conformément à la loi, je dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression que je peux exercer à tout moment auprès du Secrétariat général de la MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou sec-general@maif.fr.

Nom, prénom du signataire Qualité

Adresse

Téléphone le Signature

CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL

(à faire remplir par le premier docteur qui a examiné le blessé ou, à défaut, joindre la copie du certificat médical descriptif déjà délivré)

Je soussigné, docteur en médecine, déclare avoir examiné le blessé ci-dessus, le .

J'ai constaté :

a) Sièges et nature de la blessure

.....

.....

b) Conséquences probables de l'accident

– Les blessures entraînent-elles une incapacité de travail
(ou une interruption de l'activité) ? Oui ☐ Non ☐

– Si oui, durée probable de la période d'incapacité ou d'interruption

– Durée probable des soins

– Durée d'hospitalisation prévue

– Probabilité d'une incapacité permanente Oui ☐ Non ☐

NOM ET ADRESSE DU MÉDECIN
(si possible cachet)

À le

Signature

Si l'accident met en cause un tiers, compléter les rubriques spécifiques ci-dessous

Tiers : Auteur ☐ Oui ☐ Non ☐ Victime ☐ Oui ☐ Non ☐

M., Mme, Mlle	Propriétaire du véhicule ☐	Piéton ☐
Prénom	Marque	Propriétaire d'animal ☐
Profession	Type	Lequel ?
Domicile	N° d'immatriculation	Autre cas ☐
.....	Cycliste cycle (sans moteur) ☐	Lequel ?
.....		

Assureur : Cie Police n° Agence

Dommages éventuellement subis par le tiers

DOMMAGES MATÉRIELS
(préciser la nature et l'importance des dégâts apparents)

.....
.....
.....

DOMMAGES CORPORELS
(préciser la nature et la gravité des blessures)

.....
.....
.....

Dommages matériels causés par le tiers

.....
.....
.....

Autres particularités (ou suite des circonstances de l'accident)

.....
.....
.....

À Qualité du signataire

le Signature

Questionnaire de santé EPGV

pour le sportif majeur

ANNEXE 1 - questionnaire de santé – Majeurs

Volet à conserver par le licencié

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. Beaucoup de personnes devraient augmenter leur niveau d'activité physique au quotidien, et ce tous les jours de la semaine. Mener une vie active est bénéfique pour la santé de tous.

Ce questionnaire vous dira s'il est nécessaire pour vous de consulter un médecin afin d'établir l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

S'il vous plaît, répondez soigneusement et honnêtement à ces 6 questions : cochez Oui ou Non	OUI	NON
1) Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque, d'une d'hypertension artérielle, d'une affection de longue durée (ALD) ou d'une autre maladie chronique	☐	☐
2) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
3) Ressentez-vous une douleur à la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel au repos, une fatigue intense au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'activité physique?	☐	☐
4) Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liés à des étourdissement ou avez-vous perdu connaissance au cours des 12 derniers mois?	☐	☐
5) Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?	☐	☐
6) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		

• Si vous avez répondu NON à toutes les questions ci-dessus, merci de remplir et signer l'attestation sur l'honneur ci jointe et la remettre à votre club.

• Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs des questions ci-dessus, votre état de santé nécessite un avis médical avant de commencer ou poursuivre une activité physique. Vous devez consulter votre médecin afin qu'il vous examine et vous délivre un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport. Certificat à remettre à votre club. Le certificat médical doit dater de moins de 6 mois.

Volet à remettre à l'association

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE À LA FFEPGV

Je soussigné M/Mme :, né(e) le atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Saison : 20/..20.....(A compléter), Club

EPGV.....(Nom du club à compléter)

A, le/...../... ..

Signature

www.ffepgv.fr



QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR

Volet destiné aux parents ou responsable légal du licencié mineur

**Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.
Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.**

Tu es une fille ☐ un garçon ☐		Ton âge : ☐ ☐ ans	
Depuis l'année dernière		OUI	NON
1) Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		☐	☐
2) As-tu été opéré (e) ?		☐	☐
3) As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		☐	☐
4) As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		☐	☐
5) As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		☐	☐
6) As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		☐	☐
7) As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		☐	☐
8) As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		☐	☐
9) As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		☐	☐
10) As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		☐	☐
11) As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		☐	☐
12) As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)			
13) Te sens-tu très fatigué (e) ?		☐	☐
14) As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		☐	☐
15) Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		☐	☐
16) Te sens-tu triste ou inquiet ?		☐	☐
17) Pleures-tu plus souvent ?		☐	☐
18) Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		☐	☐
Aujourd'hui			
19) Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		☐	☐
20) Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		☐	☐
21) Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents			
22) Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		☐	☐
23) Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		☐	☐
24) Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		☐	☐
Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.			

Questionnaire de santé publié par l'Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur



QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR

Volet à remettre à l'association

Je soussigné(e) (Nom, prénom) représentant légal de l'adhérent mineur..... (nom et prénom de l'enfant) atteste que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 7 mai 2021, lors de la demande de renouvellement de la licence pour la saison sportive/..... au club EPGV : (Nom du club à compléter).

A, le .../.../...

Signature

A remplir obligatoirement pour tous les licenciés (en lettres majuscules) :

N° DE LICENCE (SI RENOUELEMENT) :

FEMME ☐

HOMME ☐

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

PRENOM(S) :

DATE DE NAISSANCE :

E-MAIL :

NUMERO DE TELEPHONE :

ADRESSE :

VILLE :

CODE POSTAL :

La fourniture de votre adresse e-mail permet l'envoi de la licence EPGV par voie dématérialisée.

Pour le contrôle de l'honorabilité effectué par le ministère des Sports, cette partie est à remplir obligatoirement pour les dirigeants et animateurs bénévoles (réguliers ou occasionnels) :

FONCTION DANS L'ASSOCIATION :

PRENOMS (tous, séparés par une virgule) :

PAYS DE NAISSANCE :

DEPARTEMENT DE NAISSANCE :

COMMUNE OU VILLE DE NAISSANCE :

NOM ET PRENOM DES PARENTS (si naissance à l'étranger) :

PERE :

MERE :

Cotisation saison 2023/2024

La cotisation est annuelle et ne fera l'objet d'aucun remboursement en dehors des situations expressément prévues au règlement intérieur. Elle peut néanmoins faire l'objet d'un échelonnement par la remise de plusieurs chèques.

REPARTITION DE LA COTISATION 2023/2024	
Adhésion à l'association	
Licence FFEPGV	
Part départementale / régionale	
COTISATION TOTALE DUE	

Chèque ☐

Espèces ☐

Virement ☐

1^{er} versement : Date d'encaissement du chèque

2^{ème} versement : Date d'encaissement du chèque

3^{ème} versement : Date d'encaissement du chèque

Remise de votre inscription

L'accès aux séances est conditionné à la remise d'un dossier d'inscription complet :



Fiche d'inscription complétée et signée



Paiement de la cotisation



Certificat médical ou attestation « questionnaire de santé »

www.ffepgv.fr



INFORMATIONS SUR L'ADHESION ET LA LICENCE A LA FEDERATION FRANCAISE D'EDUCATION PHYSIQUE ET DE GYMNASTIQUE VOLONTAIRE

Certificat de non-contre-indication à la pratique sportive

Conformément à l'article L. 231-2 du code du sport

- **Pour le public majeur** : le certificat médical n'est plus demandé. Le majeur doit remettre une attestation confirmant qu'il a répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé et à défaut remettre un certificat médical datant de moins de 6 mois.
- **Pour le public mineur** : le certificat médical n'est plus demandé. Le mineur doit remettre une attestation confirmant qu'il a répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé spécial mineur et à défaut remettre un certificat médical datant de moins de 6 mois.

Assurance Conformément à l'article L. 321-1 du Code du sport, la FFEPGV a conclu un contrat d'assurance (avec la MAIF) qui couvre les associations et les adhérents pour l'ensemble des activités mises en œuvre du 1^{er} septembre 2023 au 31 août 2024.

Le licencié est informé de l'intérêt que présente la souscription d'une assurance complémentaire de personne couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive peut l'exposer et de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques. Il peut souscrire ces garanties complémentaires auprès de l'assureur de son choix.

Statuts et Règlement intérieur L'adhésion à l'association entraîne l'acceptation de l'ensemble des dispositions de ses statuts et de son règlement intérieur. Les documents sont consultables auprès de l'association.

Participation à l'Assemblée Générale L'association est administrée par un Bureau ou un Comité Directeur bénévole. Il est important que chacun participe à la vie du club notamment par sa présence à l'Assemblée Générale annuelle.

Utilisation des données personnelles L'adhérent est informé que l'association et la FFEPGV collectent et utilisent ses données personnelles dans le cadre de son contrat d'adhésion avec l'association et du contrôle de l'honorabilité lorsqu'il est nécessaire. Les données personnelles de chaque adhérent sont utilisées à des fins de gestion associative, mais également à des fins statistiques non-nominatives. Chaque adhérent est informé qu'il a un droit d'accès, de modification, d'effacement et de portabilité qu'il peut exercer sur ses données personnelles. Pour faire valoir ce droit, l'adhérent devra envoyer un e-mail à l'association à l'adresse suivante « contact@ffepgv.fr ».

Honorabilité des bénévoles Le ministère des Sports met en place un contrôle systématique de l'honorabilité des animateurs bénévoles et des équipes dirigeantes des clubs sportifs. L'honorabilité correspond à l'obligation légale de ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation pénale ou d'une mesure de police administrative pour pouvoir accéder à une fonction.

En cas d'accès à des fonctions de dirigeant(e) ou d'animateur/animateur bénévole (occasionnel ou régulier), je suis informé(e) que les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFEPGV aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité, au sens de l'article L. 212-9 du Code du sport, soit effectué (consultation du bulletin n°2 et du FIJAIS).

Date et signature du licencié

