

Fiche de renseignements 2022-2023



Joueur licencié (majeur ET Mineur) =

<u>Nom</u> =	
<u>Prénom</u> =	
<u>Date de naissance</u> =	<u>Ville de naissance</u> =
<u>Nationalité</u> =	
<u>Adresse</u> =	
<u>Code postal</u> =	<u>Ville</u> =
<u>N° mobile</u> = 	<u>N° domicile</u> =
<u>Email</u> =	
<u>Catégorie (à entourer)</u> = U7 (70€) – U9 (70€) – U11 (85€)– U13 (85€) – U15 (100€)- U18 (100€) – Séniors (105€)	

Joueur licencié MINEUR =

A remplir par le ou les parents représentant(s) légal (aux) du licencié qui devra préciser qui a l'autorité parentale en cas de séparation = père - mère - les deux (mention à entourer)

	Père	Mère
<u>Nom</u>		
<u>Prénom</u>		
<u>Date de naissance</u>		
<u>Ville de naissance</u>		
<u>Adresse</u>		
<u>Code postal</u>		
<u>Ville</u>		
<u>Téléphone</u>
<u>Email</u>		

Autorisation droit à l'image = Je soussigné M.et/ou Mmeautorise gracieusement pour moi-même (majeur) et/ou pour le mineur :.....(nom/prénom du licencié mineur) pour l'année sportive 2022-2023, la captation et la diffusion des prises de vue photographiques et des vidéos réalisées dans le cadre associatif.(blog du club et réseaux sociaux du club)

Signature du licencié majeur ou de son représentant légal si mineur =



JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2022-2023



A remplir intégralement
En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

Nom du club : SCM VALDOISE N° d'affiliation du club : 506581

IDENTITE

NOM : Sexe : M / F
PRENOM : Nationalité :
Né(e) le : à CP : Ville de naissance :
Adresse (1): CP : Ville : Email (1) :
Pays de résidence : Téléphone(s) : fixe mobile
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles...

CATEGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
Dirigeant Volontaire Joueur Libre Futsal Entrepris Loisir

DERNIER CLUB QUITTE

Saison : Nom du club :
Fédération étrangère le cas échéant :

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici https://fff.fr/e/ass/4000.pdf, par ma Ligue régionale et mon club :
- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :
Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF
Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

COORDONNEES

Les coordonnées d'un demandeur dirigeant ou volontaire sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :
- l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/as-li-min_2022_2023.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.
Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.

Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir :
Répondu NON à toutes les questions ; vaut autorisation de surclassement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF)
Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; certificat médical ci-dessous à faire remplir

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Dr Pour les joueurs :
- présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football :
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).
Pour les dirigeants :
- présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encadre noire souhaitée).

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.
Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.
Représentant légal du demandeur :
Nom, prénom :
Signature

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/as-li_2022_2023.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :
Répondu NON à toutes les questions
Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; certificat médical ci-dessous à faire remplir
Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

(1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

Date de l'examen : / / (1)
Bénéficiaire (nom, prénom)
Signature et cachet (1)(3)

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.
Demandeur :
Signature

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engage la responsabilité du club.
Nom, prénom :
Le / / Signature

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFF, font l'objet d'un traitement informatique par la FFF aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues et à la FFF et peuvent également être transmises à l'ARIEL dans le cadre du contrôle du respect des interdictions de paris sportifs. Pour les joueurs, ces données sont également transférées à la FIFA dans le but d'identifier les clubs formateurs indemnisés lors de l'établissement du passe-part FFA. Pour les dirigeants, éducateurs et arbitres elles font également l'objet d'une transmission aux services de l'Etat afin d'assurer un contrôle d'honorabilité (art. L212-9 et L322-1 du code du sport). Les résultats sportifs des licenciés sont susceptibles d'être publiés en ligne et des statistiques concernant l'activité sportive du licencié peuvent être réalisées. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFF via la rubrique dédiée « Protection des données personnelles » sur les sites de la FFF, des Ligues et des Districts ou par courrier postal à l'adresse suivante : FFF, Délégués à la Protection des Données (DPO), 87 boulevard de Grenelle, 75238 Paris Cedex 15.