



JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2022-2023

Nom du club : N° d'affiliation du club :

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



IDENTITÉ

NOM : Sexe : M / F

PRÉNOM : Nationalité :

Né(e) le : à CP : Ville de naissance :

Adresse (1) : CP : Ville :

Pays de résidence : Email (1) : mobile

Téléphones : fixe :

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyés des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :

Dirigeant Volontaire Joueur Libre Futsal Entreprise Loisir

DERNIER CLUB QUITTÉ

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/500.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.

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

COORDONNÉES

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/las-ll-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 ; vous 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, immédiatement supérieure (2).

Pour les dirigeants :

- présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

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/las-ll 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 engageant la responsabilité du club.

Nom, prénom : Signature