



JOUEUR / DIRIGEANT

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2018-2019



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

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité

IDENTITÉ

NOM : Sexe : M / F
PRENOM : Nationalité : FR / UE / ETR
Né(e) le : / / Ville de naissance :
Adresse (1):
CP : Ville :
Pays de résidence : Email (1) :
Téléphones : fixe mobile

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées 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 Joueur Libre Joueur Futsal Joueur Entreprise Joueur 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 de la présente demande, 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

Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales de la FFF, cochez cette case
Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales des partenaires de la FFF, cochez cette case
Les coordonnées d'un demandeur dirigeant 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

AUTO-QUESTIONNAIRE MEDICAL (ARTICLE 70.3 DES REGLEMENTS GÉNÉRAUX)

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe 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 (disponible au lien : https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :
 Répondu NON à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas de formalités médicales supplémentaires.
 Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médical ci-dessous.
Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez fournir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MEDICAL

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

Pour les joueurs (2):

- ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3)(4).

Pour les dirigeants :

- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non aptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

Date de l'examen : / / (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(5)

Pour un licencié MINEUR

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

Pour un licencié MAJEUR

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

Demandeur :

Signature

Représentant du CLUB

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 :

ATTESTATION

Je soussigné,

NOM..... Prénom.....

Autorise mon (ma) fils (fille)

NOM..... Prénom.....

Né (e) le à

A pratiquer le football au sein du club de

L'U.S.C.PARAY FOOT

A PARAY LE MONIAL le.....

Signature

ATTESTATION

Je soussigné,

NOM..... Prénom.....

Autorise mon (ma) fils (fille)

NOM..... Prénom.....

Né (e) le à

A pratiquer le football au sein du club de

L'U.S.C.PARAY FOOT

A PARAY LE MONIAL le.....

Signature



SAISON 2018 / 2019

CHARTRE DU JOUEUR

Je soussigné

En ma qualité de joueur de l'U.S.C.PARAY FOOT, prends formellement et impérativement les engagements suivants :

⇒ adhérer à la charte de l'Ethique du Football et en accepter l'esprit

Vis à vis du club

- ⇒ Respecter les convocations quelle que soit l'équipe pour laquelle je suis convoqué et être à l'heure
- ⇒ Prévenir à l'avance de mon absence
- ⇒ Développer l'envie de jouer, de gagner ; être combatif
- ⇒ Etre ambitieux pour moi-même et pour mon club
- ⇒ Accepter les compositions d'équipe (titulaires, remplaçants, remplacements)
- ⇒ Etre au service du groupe
- ⇒ Accepter les décisions du club et du groupe
(Comité Directeur, entraîneur, dirigeants, joueurs...)
- ⇒ Participer aux entraînements et me maintenir dans la meilleure forme physique possible (demander un programme d'entraînement solitaire si besoin.)

Vis à vis de la compétition

- ⇒ Adopter une hygiène de vie compatible avec la compétition
- ⇒ Me soigner en cas de blessure (ne pas vouloir jouer à tout prix)
- ⇒ Respecter les règles
- ⇒ Respecter l'arbitre
- ⇒ Respecter mes partenaires et mes adversaires même lors des entraînements
- ⇒ Bannir la violence et la tricherie
- ⇒ Etre maître de moi
- ⇒ Etre loyal et fair play
- ⇒ Montrer l'exemple

Lu et approuvé

A.....le.....

Signature



Union
Sportive &
Cheminots
Paray- Foot

Affiliation FFF n° 506747
Ligue de Bourgogne-Franche Comté
District de Saône et Loire



Stade des Sables
Rue de Bourgogne 71600 PARAY LE MONIAL
☎ 03.85.88.82.94 📧 paray.usc@lbfc-foot.fr

AUTORISATION de DIFFUSION et DE PRISE DE PHOTOGRAPHIE

Je soussigné :

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

AGISSANT en QUALITE de REPRESENTANT LÉGAL DU OU DES ENFANTS :

Nom et Prénom :

Nom et Prénom :

Nom et Prénom :

AUTORISE le CLUB USC.PARAY FOOT à :

- la prise d'une ou plusieurs photographie (s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation).
- La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie (s) le (les) représentant (s).

Fait à Paray le Monial , le

Signature précédée de la mention manuscrite « Bon pour accord ».



FICHE DE RENSEIGNEMENTS – SAISON 2018 - 2019

INFORMATIONS CONCERNANT LE CHEF DE FAMILLE

NOM Prénom

Rue

Code postal Ville

Téléphone Portable

N° Sécurité Sociale

Adresse E Mail

Profession : Papa

Maman

DEMANDE DE LICENCE

LICENCIE 1 JOUEUR - DIRIGEANT (rayer la mention inutile)

NOM Prénom

Date de naissance/...../.....

Lieu de naissance

Téléphone du jeune

LICENCIE 2

NOM Prénom

Date de naissance/...../.....

Lieu de naissance

Téléphone du jeune

LICENCIE 3

NOM Prénom

Date de naissance/...../.....

Lieu de naissance

Téléphone du jeune

Pouvons-nous afficher, pour nos éducateurs, votre n° de téléphone ? signature

OUI NON (rayer la mention inutile)