



LES NOUVELLES LICENCES !

DOCUMENT RECAPITULATIF POUR VOUS AIDER A VOUS INSCRIRE

Auteur : JMJ

Date : 04/07/2017

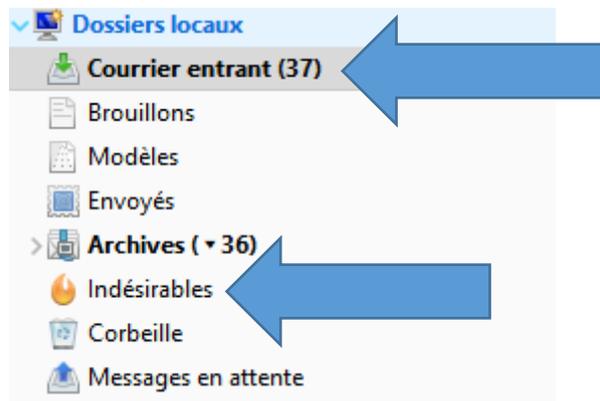
Version : v1.0

La FFF vous a envoyé un mail pour renouveler votre licence.

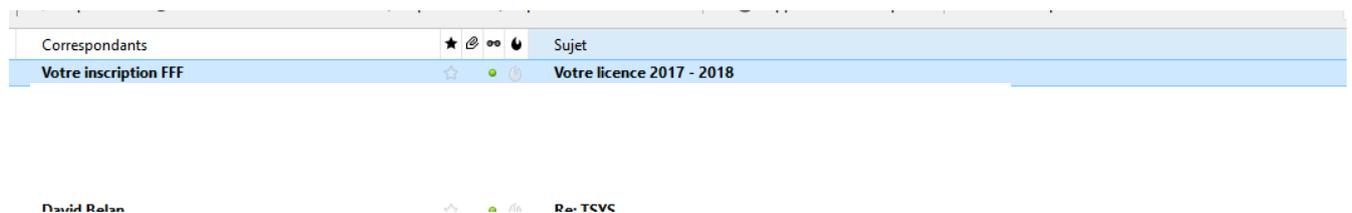
Dans les 24h vous devriez le recevoir.

1 RECEPTION DU MESSAGE

Bien vérifier votre boîte mail et surtout les courriers indésirables (SPAM)



Voici l'intitulé du mail :



Si vous n'avez pas reçu ce mail, envoyez immédiatement un mail à cette adresse en précisant bien votre NOM/Prénom : 553261@lcfoot.fr

Le mail :



NOUVELLE LICENCE FFF SAISON 2017-2018

Bonjour

Merci pour le renouvellement de votre licence type Libre / Veteran auprès du club : **ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL**

LES PROCHAINES ÉTAPES RELATIVES À VOTRE DEMANDE

ÉTAPE N°1 : AUTORISATIONS MEDICALES

Si vous avez fourni un certificat médical au cours de la saison 2016/2017, il reste valable pour cette saison à condition de **répondre à l'autoquestionnaire médical des RG de la FFF** téléchargeable ci-dessous.

TÉLÉCHARGER LE QUESTIONNAIRE

• Si vous répondez **OUI** à une des questions de ce dernier, vous devez faire compléter, tamponner et signer par votre médecin le modèle de certificat médical téléchargeable ci-dessous.

TÉLÉCHARGER LE MODÈLE

- Sinon vous n'avez pas à fournir de certificat médical cette saison et vous pouvez passer à l'étape 2.

ÉTAPE N°2 : FORMULAIRE

Remplir le formulaire en ligne en cliquant sur le lien ci-dessous. Vous devrez éventuellement joindre au formulaire les pièces justificatives suivantes :

Certificat médical tamponné et signé par votre médecin
(si vous avez répondu OUI à une des questions du questionnaire de santé)

• **Photo d'identité**
(si la photo existante n'est plus valide)

REMPILIR LE FORMULAIRE

Dès validation par votre club et votre ligue, vous recevrez par email votre attestation de Licence FFF.

À très vite sur les terrains !



DURANT LES 12 DERNIERS MOIS :

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou traumatique ? OUI NON
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?
- 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

À CE JOUR :

- 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, lésion, déchirure, tendinite, etc.) survenue durant les 12 derniers mois ? OUI NON
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS ET QUE VOUS AVEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL EN 16/17 :

Pas de certificat médical à fournir.
Simplyment attachez, selon les modalités prévues par la FFF, sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

Certificat médical à fournir.
Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire rempli.



CERTIFICAT MÉDICAL - SAISON 2017/2018
JOUEUR(S) / DIRIGEANT(E)

Date de Passé en : / /

Je soussigné, Dr _____, certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous, _____

POUR LES JOUEUR(S) :

- Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football en compétition.
- Est également apte à la pratique dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieures**.

POUR LES DIRIGEANT(S) :

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

Bénéficiaire (nom, prénom) : _____

Signature et cachet ***

** Catégorie
*** Règles de transfert de la FFF
**** Règlement des catégories de participation - Règles par les Règlements Généraux
***** Le cachet doit être légal et établi encre rouge ou verte

2 ETAPE N°1 – AUTORISATIONS MEDICALES

Grande nouveauté, si vous étiez déjà licencié du club ou d'un autre club dans la saison précédente, et uniquement dans ce cas, vous allez peut être pouvoir éviter la visite médicale !

Pour le savoir, suivez la procédure ci-dessous :

TELECHARGER LE QUESTIONNAIRE :

A télécharger uniquement et à visualiser sur votre écran ! Pas besoin de l'imprimer ! [--ICI--](#)



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »
PRÉALABLE À LA DEMANDE DE LICENCE (Changement de club ou renouvellement)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Française de Football selon les règles énoncées à l'article 70 des Règlements Généraux de la F.F.F.

Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**.

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS :		OUI	NON
1 Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
À CE JOUR :		OUI	NON
7 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.) survenue durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

**SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS
ET QUE VOUS AVIEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL EN 16/17 :**

Pas de certificat médical à fournir.

Simplement atteste, selon les modalités prévues par la F.F.F., sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

LES NOUVELLES LICENCES !

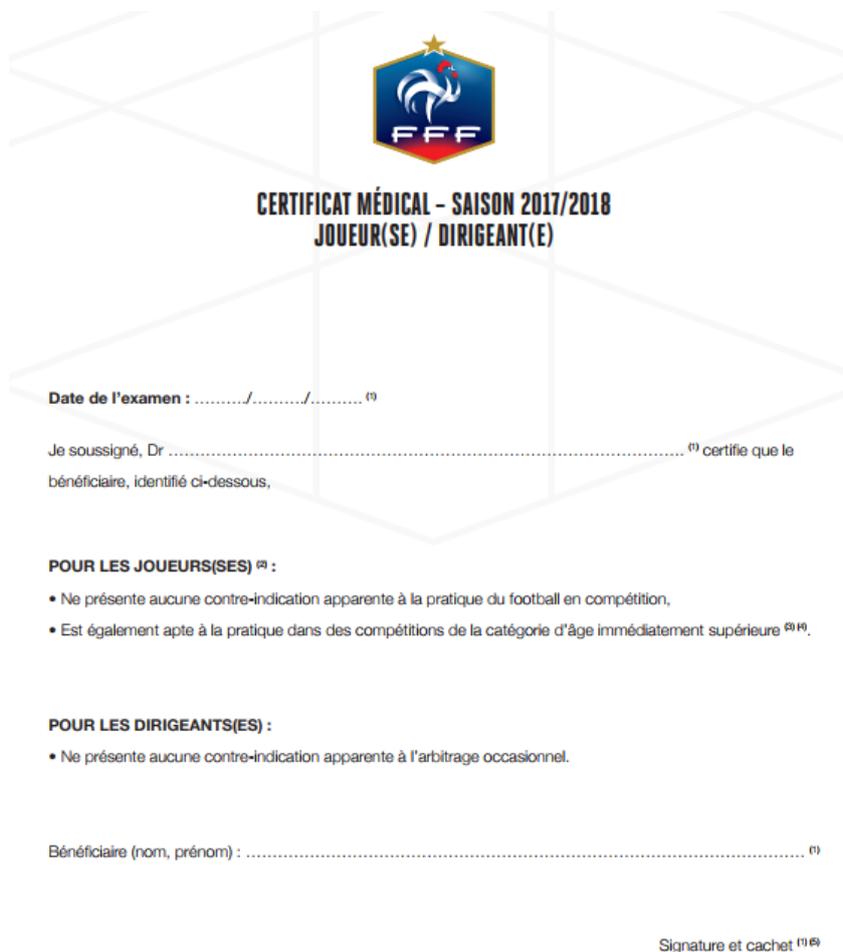
C'est un auto questionnaire, c'est-à-dire que devant votre écran, vous lisez les questions et vous y répondez oralement.

Si une de vos réponses est **OUI**, alors vous devrez TELECHARGER LE MODELE : [- ICI -](#)

Et le faire remplir par votre médecin traitant.

Dans le cas contraire, vous n'avez pas à aller voir le médecin.

Si une des réponses est OUI, votre médecin devra donc remplir ce document :



CERTIFICAT MÉDICAL – SAISON 2017/2018
JOUEUR(SE) / DIRIGEANT(E)

Date de l'examen :/...../.....⁽¹⁾

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

POUR LES JOUEURS(SES)⁽²⁾ :

- Ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football en compétition,
- Est également apte à la pratique dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure⁽³⁾⁽⁴⁾.

POUR LES DIRIGEANTS(ES) :

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

Bénéficiaire (nom, prénom) :⁽¹⁾

Signature et cachet⁽¹⁾⁽⁵⁾

⁽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 souhatée)

3 REMPLIR LE FORMULAIRE

Une fois la partie médicale faite, vous devrez remplir le formulaire en cliquant sur

[REEMPLIR LE FORMULAIRE](#)

ÉTAPE N°2 : FORMULAIRE

Remplir le formulaire en ligne en cliquant sur le lien ci-dessous.
Vous devrez éventuellement joindre au formulaire les pièces justificatives suivantes :

Certificat médical tamponné et signé par votre médecin
(si vous avez répondu OUI à une des questions du questionnaire de santé)

Photo d'identité
(si la photo existante n'est plus valide)

[REEMPLIR LE FORMULAIRE](#)

Comme vous le voyez, il est possible que la photo soit à renouveler, cela sera indiquée plus tard pendant l'inscription.

Vous aurez donc cette page :

Remplissez toutes les infos

DEMANDE DE LICENCE EN LIGNE - SAISON 2017 - 2018

NATURE : Renouvellement
CLUB : ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL
TYPE DE LICENCE : Libre
CATÉGORIE : Senior

1 — 2 — 3 — 4
IDENTITÉ — ASSURANCE — PIÈCES JUSTIFICATIVES — SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

CIVILITÉ

Genre* Masculin Féminin

Nom* Prénom*

Né(e) le* Ville de naissance*

Nationalité* FR UE ETR Pays de naissance*



LES NOUVELLES LICENCES !

ADRESSE

Pays de résidence*

Complément (1)

Voie - rue (1)*

Lieu-dit (1)

Code postal* Ville*

CONTACT

Téléphone domicile

Mobile personnel*

Email principal (1)*

(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.

AUTORISATIONS

Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires.

Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

[ÉTAPE SUIVANTE](#)



DEMANDE DE LICENCE EN LIGNE - SAISON 2017 - 2018

NATURE : Renouvellement
CLUB : ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL
TYPE DE LICENCE : Libre
CATÉGORIE : Senior

1 IDENTITÉ — 2 ASSURANCE — 3 PIÈCES JUSTIFICATIVES — 4 SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

ASSURANCE

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document affiché ci-dessous :*

- 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.

LES NOUVELLES LICENCES !

Sélections // Educateurs, Entraîneurs, Moniteurs // Licenciés ayant 16 ou 17 ans saisis ou en apprentissage // Durée d'indemnisation : 365 jours maximum

(1) Les assurés ne bénéficiant pas d'un régime de Sécurité Sociale verront leurs remboursements limités au montant du salaire modérateur et/ou au montant du forfait journalier.
 (2) En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux, à défaut au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes.
 (3) Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement présent avant l'accident. Il n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par la M.D.S. Seule la majoration du taux d'invalidité imputable à l'accident garanti sera prise en compte. Pour l'application de cette disposition cette majoration du taux est substituée au taux dans le barème annexé susvisé.
 En reversion, dès lors qu'un assuré a déjà été indemnisé par la M.D.S. et qu'il fait l'objet d'une majoration de son taux d'invalidité déjà attribué, soit en cas d'accidents successifs, soit en cas d'aggravation de son état, le capital dû par la M.D.S. est égal à la différence entre le capital dû au titre du taux d'invalidité mérité et le capital déjà versé au titre du taux d'invalidité présentant.

3. - EXCLUSIONS : - La pratique professionnelle de toutes activités sportives - Les accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès - Les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide - Les accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active - Les accidents qui résultent de la participation de l'adhérent à des jeux, sauf en cas de légitime défense - Les suites d'accidents, d'infirmités ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré - Les accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogue ou de stupéfiants par l'assuré - Les accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmission de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

4. ASSISTANCE RAPATRIEMENT : (Accord collectif n° 80040 - garanties souscrites par la Mutuelle des Sports auprès de Mutuelle Assistance) // Les prestations garanties en cas d'accident ou de maladie graves sont **indéfinies**. - Rapatriement ou le transport sanitaire - Visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger - Prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 5 335,72 € (franchise de 15,04 Euros par dossier) - Organisation et prise en charge du retour prématuré de l'adhérent en déplacement à l'étranger dans le cadre des activités garanties en cas de décès en France du conjoint (ou concubin), d'un ascendant au premier degré ou descendant au premier degré - Rapatriement, transport du corps en cas de décès et prise en charge des frais de cercueil à hauteur de 457,35 € - Frais de recherche et/ou de secours en mer, lac et rivière, sur terre, en montagne - En cas d'accident - Téléphone : 01 43 18 83 70 - Fax : 01 43 18 83 92 - Attention : aucune prestation d'assistance ne pourra être prise en charge sans l'accord préalable de MUTUAIDE

3. RECLAMATIONS : En cas de réclamation, l'assuré peut s'adresser au Service Reclamations - 2/4 rue Louis David - 75702 Paris Cedex 16
 ☎ 01 53 04 86 30 - 📠 01 53 04 86 10 - 📧 Reclamations@grpmis.com - 🏢 Groupe MDS - Service Reclamations - 2/4 rue Louis David - 75702 Paris Cedex 16

OPTIONS COMPLÉMENTAIRES SPORTIF FOOT CENTRE-VAL DE LOIRE (limite d'âge d'adhésion : 75 ans)
 Sous réserve de la production des licences et consciente du devoir d'information que lui fait passer sur elle, la Ligue Centre-Val de Loire de Football à souscrit auprès de la Mutuelle des Sports un contrat de prévoyance « SPORTIF FOOT » qui permet de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires (invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription téléchargeable sur le site Internet de la Ligue et le renvoyer à la MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4 rue Louis David - 75702 Paris cedex 16) en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.

Exemples d'options	Décès	Invalidité	U. à compter du 1 ^{er} jour, premier ou pour 100 jours	Cotation annuelle Joueur, Educateur, Fédéré, Moniteur & Entraîneur	Cotation annuelle Arbitre, Dirigeant non pratiquant
(*) Formule réservée aux mineurs âgés de moins de 12 ans	15 250 € (**)	30 500 € (*)		3 € TTC	5 € TTC
	45 750 €	91 500 €		14 € TTC	14 € TTC
(**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 65 ans	76 250 €	152 500 €	22 € / Jour 30 € / Jour 31 € / Jour	56 € TTC 81 € TTC 51 € TTC	23 € TTC 43 € TTC 17 € TTC

À lire en entier

TÉLÉCHARGER LE DOCUMENT ASSURANCE

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 _____

Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

ÉTAPE PRÉCÉDENTE **ÉTAPE SUIVANTE**

Il faut lire en entier le document sur les assurances. Tirez la barre vertical jusqu'en bas.

Ensuite cliquer sur la case à cocher ICI

ASSURANCE

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document affiché ci-dessous : Ce champ est requis

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document affiché ci-dessous :*

- 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.

_____ Ou _____

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.

ÉTAPE PRÉCÉDENTE **ÉTAPE SUIVANTE**

Ce ne sont pas des assurances obligatoires, elles sont facultatives, vous devez choisir ici

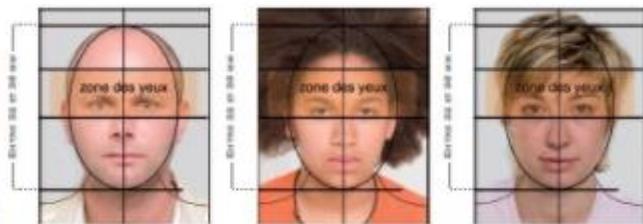
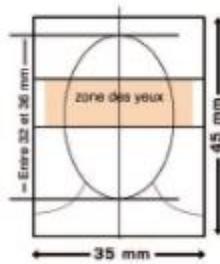
4 COMMENT SCANNER VOTRE PHOTO

Si votre photo doit être actualisée, vous devez la scanner et l'envoyer.

Si vous n'avez pas de photo, prenez le temps d'en faire une avec votre appareil photo, fond blanc avec un bon éclairage et zoomée sur le visage, sens vertical, couleur, taille maximale 5Mo.



Normes des photographies d'identité



CONFORME À LA NORME ISO/IEC 19794-5 : 2005

1- Format



2 - Qualité de la photo

La photo doit être nette, sans pliure, ni trace.



3 - Luminosité / contraste / couleurs

La photo doit présenter ni sur-exposition, ni sous-exposition. Elle doit être correctement contrastée, sans ombre portée sur le visage ou en arrière-plan. Une photo en couleurs est fortement recommandée.



4 - Fond

Le fond doit être uni, de couleur claire (bleu clair, gris clair).



5 - La tête

La tête doit être nue, les couvre-chefs sont interdits.



6 - Regard et position de la tête

Le sujet doit présenter son visage face à l'objectif. La tête doit être droite.



7 - Regard et expression

Le sujet doit fixer l'objectif. Il doit adopter une expression neutre et avoir la bouche fermée.



8 - Visage et yeux

Le visage doit être dégagé. Les yeux doivent être parfaitement visibles et ouverts.



9 - Lunettes et montures

Les montures épaisses sont interdites. La monture ne doit pas masquer les yeux. Les verres teintés (ou colorés) sont interdits. Il ne doit pas y avoir de reflets sur les lunettes.



5 JOINDRE LES DOCUMENTS MANQUANTS

Si vous avez répondu à une question du questionnaire médical, vous devrez scanner le document

CERTIFICAT MÉDICAL - SAISON 2017/2018
JOUEUR(SE) / DIRIGEANT(E)

vu précédemment en l'aillant fait remplir par votre médecin

traitant.

Si c'est le cas, cliquez sur OUI et envoyez le fichier scanné.



The screenshot shows a progress bar with four steps: 1. IDENTITÉ (checked), 2. ASSURANCE (checked), 3. PIÈCES JUSTIFICATIVES (active), and 4. SIGNATURE ÉLECTRONIQUE (greyed out). Below the progress bar, the title 'PIÈCES JUSTIFICATIVES' is displayed. The text indicates authorized formats (jpeg, png, pdf) and a maximum file size of 5 Mo. It asks the user to confirm if they have completed the health questionnaire, with two radio button options: 'Au moins une réponse est « OUI »' and 'Toutes les réponses sont « NON »'. A red arrow points to the first option. A note at the bottom states that if documents cannot be uploaded, they should be brought to the club secretary. At the bottom of the form are two buttons: 'ÉTAPE PRÉCÉDENTE' and 'ÉTAPE SUIVANTE'.

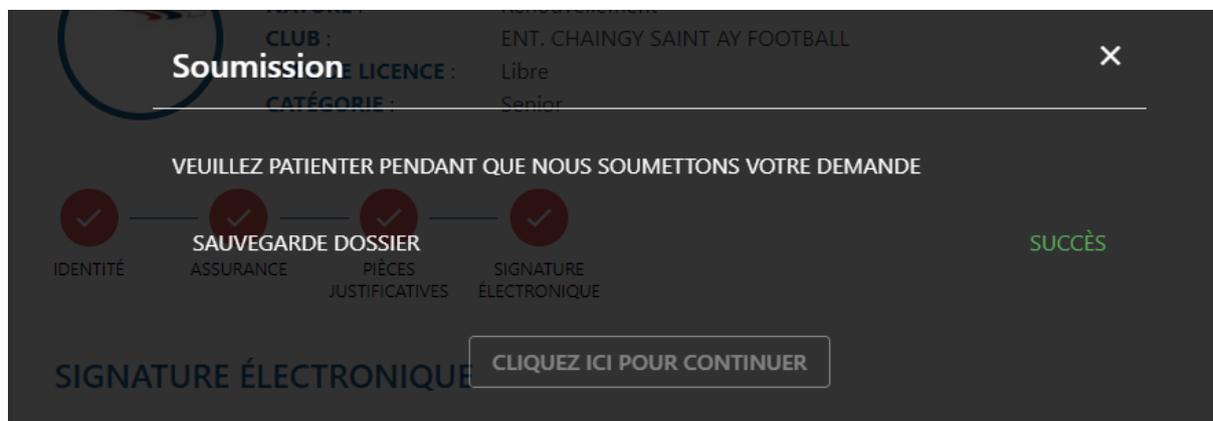
Si vous n'avez pas ces documents lors de votre enregistrement en ligne, arrêtez là, prenez le temps d'avoir ces documents scannés sur votre poste. Sinon, nous recevons un dossier incomplet avec lequel nous ne pouvons rien faire....



The screenshot shows the progress bar with the fourth step, 'SIGNATURE ÉLECTRONIQUE', now active. Below the progress bar, the title 'SIGNATURE ÉLECTRONIQUE' is displayed. There is a text input field for 'Je soussigné(e)*'. Below this is a checkbox with the text 'Je certifie sur l'honneur l'exactitude des pièces justificatives et renseignements fournis dans le présent formulaire de demande de licence.*'. A red arrow points to this checkbox. Below the checkbox is a paragraph of legal text regarding data processing. At the bottom of the form are two buttons: 'ÉTAPE PRÉCÉDENTE' and 'SIGNER ET SOUMETTRE LA DEMANDE'. A red arrow points to the second button.

6 ENREGISTREMENT

Vous devriez voir cette page :



Soumission

CLUB : ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL
LICENCE : Libre
CATÉGORIE : Senior

VEUILLEZ PATIENTER PENDANT QUE NOUS SOUMETTONS VOTRE DEMANDE

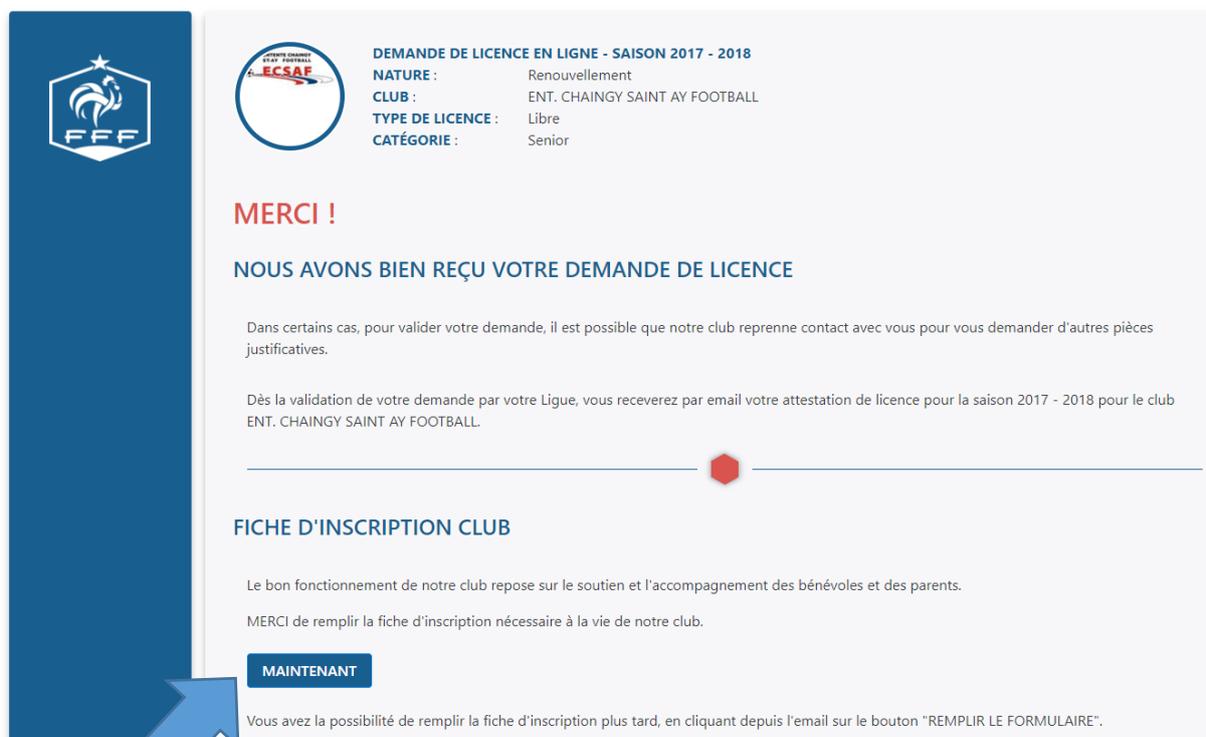
IDENTITÉ ASSURANCE SAUVEGARDE DOSSIER SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

SUCCÈS

CLIQUEZ ICI POUR CONTINUER

7 FICHE D'INSCRIPTION CLUB

Et ensuite :



DEMANDE DE LICENCE EN LIGNE - SAISON 2017 - 2018

NATURE : Renouvellement
CLUB : ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL
TYPE DE LICENCE : Libre
CATÉGORIE : Senior

MERCI !

NOUS AVONS BIEN REÇU VOTRE DEMANDE DE LICENCE

Dans certains cas, pour valider votre demande, il est possible que notre club reprenne contact avec vous pour vous demander d'autres pièces justificatives.

Dès la validation de votre demande par votre Ligue, vous recevrez par email votre attestation de licence pour la saison 2017 - 2018 pour le club ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL.

FICHE D'INSCRIPTION CLUB

Le bon fonctionnement de notre club repose sur le soutien et l'accompagnement des bénévoles et des parents.

MERCI de remplir la fiche d'inscription nécessaire à la vie de notre club.

MAINTENANT

Vous avez la possibilité de remplir la fiche d'inscription plus tard, en cliquant depuis l'email sur le bouton "REEMPLIR LE FORMULAIRE".

Vous pourrez remplir la fiche club qui nous permettra de mieux communiquer avec vous et avoir des informations importantes comme les numéros d'urgence ou les autorisations médicales et autres....

AUTORISATIONS

Je soussigné ou Je soussignée **JEAN MICHEL JOUSSON**

SANTÉ

autorise le responsable du club à prendre les mesures nécessaires concernant ma santé (transfert à l'hôpital, ...).

demande, à ce que la (ou les) personne(s) suivante(s) soi(en)t contactée(s) par le responsable du club :

Nom	Prénom	lien de parenté	Téléphone domicile	Mobile personnel
		FEMME		

DROIT À L'IMAGE

autorise le club à utiliser mon image sur des supports officiels (site internet officiel du club ou de la ville, affiches, brochures, plaquettes supports vidéo et réseaux sociaux du club) dans le monde entier, à titre gracieux et pour une durée de 10 ans. Les photos seront prises uniquement dans un cadre sportif.

AUTORISATIONS

Je soussigné ou Je soussignée **JEAN MICHEL JOUSSON**

SANTÉ

autorise le responsable du club à prendre les mesures nécessaires concernant ma santé (transfert à l'hôpital, ...).

demande, à ce que la (ou les) personne(s) suivante(s) soi(en)t contactée(s) par le responsable du club :

DROIT À L'IMAGE

autorise le club à utiliser mon image sur des supports officiels (site internet officiel du club ou de la ville, affiches, brochures, plaquettes supports vidéo et réseaux sociaux du club) dans le monde entier, à titre gracieux et pour une durée de 10 ans. Les photos seront prises uniquement dans un cadre sportif.

PARTICIPATION À LA VIE DU CLUB

« Je suis prêt à m'investir dans le club et ainsi rejoindre la famille des 400 000 bénévoles du football »

ACTIVITÉS SPORTIVES

Je suis prêt à m'investir dans la ou les mission(s) suivante(s) :

Accompagnement d'une équipe (aide aux déplacements, ...)

Encadrement d'une équipe (éducateur, dirigeant) (possibilité de formation)

Arbitrage non officiel des rencontres de jeunes (possibilité de formation)

Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

Autres (préciser)

UN BUG A NOTER L'OBLIGATION DE COCHER LA CASE « Je décide de souscrire aux garanties.... »

Cochez cette case, pas le choix, cela n'aura aucune incidence elle n'est pas prise en compte.

ACTIVITÉS ASSOCIATIVES

Je suis prêt à m'investir dans la ou les mission(s) suivante(s) :

- Participation à l'organisation d'événements sportifs ou festifs du club
- Communication et recherche de partenariats
- Autres (préciser)

ACTIVITÉS FRÉQUENCE DE PARTICIPATION

Quelle serait votre niveau de disponibilité ?

2 à 3 fois par saison

MENSURATIONS POUR LA DOTATION D'ÉQUIPEMENTS

Afin de pouvoir faciliter la distribution des équipements du club (shorts, chaussettes, maillots, survêtements, ...), veuillez trouver ci-dessous mes mensurations :

Taille de vêtement*

XXL

Pointure*

ENGAGEMENT ET SIGNATURE

- atteste avoir pris connaissance des statuts et des règlements du club et m'engage à les respecter
- acceptons de recevoir par mail les informations sur la vie du club
- acceptons d'être consultés par le club

ANNULER

VALIDER

Vous pouvez consulter le règlement de l'Ecole de Foot [---ICI---](#)

Pour les séniors [-ICI-](#)

ENGAGEMENT ET SIGNATURE

- atteste avoir pris connaissance des statuts et des règlements du club et m'engage à les respecter
- acceptons de recevoir par mail les informations sur la vie du club
- acceptons d'être consultés par le club

ANNULER

VALIDER



LES NOUVELLES LICENCES !



DEMANDE DE LICENCE EN LIGNE - SAISON 2017 - 2018
NATURE : Renouvellement
CLUB : ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL
TYPE DE LICENCE : Libre
CATÉGORIE : Senior

MERCI !

NOUS AVONS BIEN REÇU VOTRE DEMANDE DE LICENCE

Dans certains cas, pour valider votre demande, il est possible que notre club reprenne contact avec vous pour vous demander d'autres pièces justificatives.

Dès la validation de votre demande par votre Ligue, vous recevrez par email votre attestation de licence pour la saison 2017 - 2018 pour le club ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL.

MERCI !

NOUS AVONS BIEN REÇU VOTRE FICHE D'INSCRIPTION CLUB

Il ne vous restera plus qu'à régler votre licence et nous pourrons valider le dossier.

Le tarif des licences est sur cette page [– Cliquez ICI –](#)

Chèque à l'ordre de l'**ECSAF**

Vous pouvez déposer votre règlement aux adresses et périodes suivantes :

JUILLET : JM JOUSSON – 11 RUE DU CHATEAU D'EAU 45380 CHAINGY

AOUT : Philippe MOREAU - 36 RUE DU RIVAGE 45130 SAINT AY

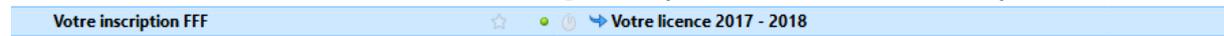
Sans règlement, pas de licence validée !

Possibilité de régler en liquide ou en plusieurs chèques, mettre au dos la date d'encaissement.

Ticket CAF acceptés.

8 LA RECEPTION DE VOTRE LICENCE

Vous recevrez ensuite votre licence par mail sous 48-72h :



Idem, regardez votre boîte de courrier indésirable (SPAM) si besoin....

Elle vous servira à prouver votre inscription pour vos CE par exemple.



VOTRE ATTESTATION DE LICENCE
ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL



Cher [REDACTED]

Vous êtes maintenant licencié(e) catégorie Dirigeant / Dirigeant au Club de :
ENT. CHAINGY SAINT AY FOOTBALL.

Voici votre attestation de licence FFF. Attention ce document ne fait pas office de licence FFF.

Nous vous remercions vivement pour votre adhésion et vous souhaitons une excellente saison 2017/2018.

Sportivement,

La Fédération Française de Football

Pour les matchs, plus de licence papier, les appels se feront sur les tablettes via l'application FMI.

MERCI