



DOSSIER D'ADHÉSION
2023 - 2024

SOMMAIRE

Bonjour et bienvenue chez les Flagmingos Flag Football.



Nous souhaitons adopter une démarche écoresponsable au quotidien en luttant contre le gaspillage du papier.

Toutes les pages contenant des champs à remplir et des formulaires, sont éditables numériquement avant l'impression au moyen du logiciel **Adobe Acrobat**.

N'imprimez que les pages identifiées par ce pictogramme en bas à droite :

Ce dossier comprend :

Le guide et la procédure d'adhésion	P.3
Les tarifs des cotisations / Attestation (à rendre si besoin de justificatif)	P.4
Lieu et horaires d'entraînement	P.5
L'équipement obligatoire pour les matchs et entraînements	P.5
Le règlement intérieur du club	P.6
Une notice pour remplir le formulaire Fédéral et d'Assurance Sportmut	P.15
Formulaires de demande de Licence	P.19

COORDONNÉES DU CLUB

Site internet, Facebook, Instagram...

Vous y trouverez toutes les informations pratiques et utiles du club (coordonnées, plan d'accès, documents administratifs...), les équipes (calendriers, résultats...), les événements (matchs, assemblée générale, soirées...).

Le réseaux sociaux sont des outils de communication important pour le club, n'hésitez pas à aller y faire un tour régulièrement pour vous tenir informé de l'actualité, de liker et partager pour donner de la visibilité à notre club.

Site internet : www.flagmingos.fr

Facebook : [Flagmingos Flag Football](#)

Instagram : [Flagmingosflagfootball](#)

Pour tous renseignements :

Secrétariat : contact@flagmingos.fr ou par l'onglet « Contact » du site internet.

Tous les documents à rendre pour valider votre adhésion
sont à renvoyer sous format « numérique » obligatoirement remplis et signés
à l'adresse suivante : contact@flagmingos.fr

DOCUMENTS À RENDRE OBLIGATOIREMENT REMPLIS ET SIGNÉS

- Le règlement intérieur (à signer) P.11
- Le bulletin d'adhésion (à signer) P.12
- **Pour les mineurs** : L'autorisation parentale au modèle fédéral,
obligatoire avec ou sans surclassement P.13
- Le formulaire de demande de licence fédérale P.14
**avec certificat médical à faire remplir par le médecin
et le questionnaire de santé* (P.16)**
- Le formulaire d'Assurance Sportmut P.20-21
- La fiche sanitaire P.22-23

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR (nouveau licencié uniquement)

- 1 photo d'identité
- 1 pièce d'identité recto/verso (CNI, passeport, permis de conduire) du licencié 
- 1 copie de la carte vitale du licencié

RÈGLEMENT DE LA COTISATION

- Le(s) chèque(s) ⁽¹⁾ correspondant au montant de la cotisation, libellés à l'ordre des :
Flagmingos Flag Football

⁽¹⁾ *Merci de spécifier le nom (et prénom) du futur licencié au dos des chèques si celui-ci est différent de celui du chèque.*

Pour les personnes de nationalité étrangère et/ou pour les demandes de surclassement, vous devrez également vous procurer les dossiers annexes « JAF » ou « surclassement » disponibles auprès du secrétariat et fournir les pièces complémentaires.



**Une fois le dossier d'inscription retourné et la licence enregistrée,
aucun remboursement ne pourra être effectué.**

Aucun entraînement ne sera autorisé sans remise du dossier de licence complet :

- > Après 3 entraînements pour les renouvellements
- > Au delà de 2 entraînements dans un délais de 15 jours pour les nouveaux licenciés

Bonne saison à tous.
Le bureau



COTISATIONS

Pour le paiement en plusieurs fois, le premier chèque sera encaissé à l'inscription, le second le sera fin octobre et le dernier le sera fin novembre.



CATÉGORIE	AGE	TARIF LICENCE	PAIEMENT PLUSIEURS FOIS
Découverte / Initiation	Dès 10 ans	Sur demande	/
U13, U15, U17	2007 à 2012	Sur demande	/
Sénior - Loisirs	2007* et avant	80 €	/
Sénior - Compétition (Tarif Étudiant)	2007* et avant	100 €	2 x 50 €**
Sénior - Compétition	2007* et avant	150 €	2 x 75 €**

Tout renouvellement de licence après le 30/10/2023 majore le prix de la part fédérale et donc de la cotisation du club de 30 €.

Tout sur classement en catégorie supérieure implique le paiement de la cotisation de la catégorie supérieure.

(*) Surclassement obligatoire. Renseignement à prendre lors des permanences.

(**) Paiement en plusieurs fois : tous les chèques doivent être fournis à l'inscription.

(***) Sous réserve des conditions du règlement intérieur - Article 1.1

HORAIRES ET LIEU D'ENTRAÎNEMENT

Les entraînements de flag ont lieu :

Complexe Sportif Lagarde : Boulevard Als Cambiots - Balma.

Jeunes :

Dimanche de 10h à 11h30

Séniors :

Mercredi de 20h à 22h • Vendredi de 20h à 22h

ÉQUIPEMENT OBLIGATOIRE*

À L'ENTRAÎNEMENT

- Une tenue correcte est exigée.
- **Le short, le survêtement, le legging doit être sans poches**
- Les chaussures à crampons moulées uniquement (les crampons métalliques ou bouts anti-usures sont interdits).
- Une ceinture de Flag « pop'up » (offerte avec la licence)
- **Recommandé** : un **protège-dents de couleur** sauf blanc ou transparent

EN MATCH

- Sous vêtement lycra blanc ou rose de préférence
- Chaussettes blanches
- Une ceinture de Flag « pop'up » blanche
- **Obligatoire** : un **protège-dents de couleur (sauf blanc ou transparent)**



Le maillot et short de match sont fournis avant chaque match par le club. Celui-ci doit être impérativement restitué à la fin de chaque rencontre, ainsi que le matériel club (ballons, plots...).

() Le règlement concernant le matériel obligatoire en match peut évoluer en fonction du règlement fédéral en vigueur.*

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU CLUB

Le règlement intérieur a pour but de définir et de régler le fonctionnement de l'association les *Flagmingos Flag Football*, en conformité avec les statuts et ceux de la Fédération Française de Football Américain (FFFA).

Toute adhésion à l'association entraîne l'accord au présent règlement.

Article 1 : Modalités d'adhésion

- Le dossier d'adhésion à l'association est consultable et téléchargeable directement sur le site internet de l'association : www.flagmingos.com (rubrique : Adhésion). Le dossier doit être rendu complet afin de permettre au bureau de les traiter rapidement et d'adresser la demande de licence à la FFFA. Tout dossier incomplet ne sera pas examiné.
- Tout membre doit chaque année, aux dates prévues par le bureau, déposer une demande de licence pour la nouvelle saison.
- Tout membre doit faire parvenir au bureau et dans les plus brefs délais un changement d'adresse ou toute modification de ses coordonnées.
- Tout membre doit attester d'une assurance « responsabilité civile » pour tous dommages à autrui, tant matériels que physiques.
- En cas de paiement de la cotisation hors des délais impartis, le joueur n'étant plus assuré, il ne peut participer ni aux entraînements ni aux compétitions sportives. De plus, il lui sera appliqué une surtaxe pour le paiement de la licence, conformément au règlement de la FFFA.
- La démission en cours d'année ne pourra en aucun cas faire l'objet d'un remboursement même partiel de la cotisation annuelle versée.

Article 1.1 : Dirigeants et Bénévoles

L'adhésion des dirigeants et bénévoles (coachs, arbitres, membres actifs...) est une caution de garantie du respect de leur engagement sur l'année en cours. La totalité de cette cotisation pourra être restituée lors de l'Assemblée Générale, dès lors que la mission confiée a été menée à bien.

Article 2 : Les catégories de joueurs

- Les membres joueurs sont répartis dans leur discipline, en fonction de leur âge et de leur niveau conformément aux catégories de la FFFA.

Article 3 : Conditions supplémentaires relatives aux joueurs professionnels ou surclassés

Pour les athlètes listés haut niveau et les demandes de sur-classement, la délivrance d'un certificat par un médecin sportif est obligatoire. Toute demande de sur-classement est soumise à l'approbation du head coach, du directeur sportif et du président.

Article 4 : Démission ou radiation et retour du matériel prêté

- Tout membre peut faire part de sa démission au bureau par lettre recommandée avec accusé de réception.
- Tout membre démis ou radié est dans l'obligation de rendre à l'association tout matériel sportif qui lui a été prêté quand il était adhérent.

Article 5 : Les membres du bureau

1. Le président

- En plus des fonctions prévues dans les statuts, le président veille au respect du présent règlement dans l'enceinte de l'association et au cours des manifestations sportives.
- Il peut, sous réserve de la validation par le conseil d'administration, engager ou licencier un salarié de l'association.
- Il arbitre également tout litige survenant entre le personnel encadrant ou entre le personnel encadrant et un joueur.
- Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs par mandat écrit à un autre membre du bureau.
- Il peut contracter au nom de l'association, sous réserve de la validation par le conseil d'administration.

2. Le vice-président

- S'il y a un vice-président, celui-ci supplée le président en cas de carence de ce dernier constatée par le conseil d'administration et exerce toute délégation de pouvoir expressément confiée par le président.

3. Le secrétaire

- Il envoie aux membres concernés les convocations signées du président pour les réunions de l'assemblée générale, du conseil d'administration et du bureau. Il rédige les procès-verbaux de chacune de ces réunions. Il tient à jour les dossiers de chacun des membres de l'association ainsi que tout autre document dont le dépôt est rendu obligatoire par la loi.

4. Le secrétaire adjoint

- S'il y a un secrétaire adjoint, celui-ci supplée le secrétaire dans ses fonctions en cas de carence ou la demande de ce dernier.

5. Le trésorier

- Il tient à jour la comptabilité et les finances de l'association. Il prépare et vérifie les rapports financiers annuels en vue de l'adoption du budget qu'il présente à l'assemblée générale.

6. Le trésorier adjoint

- S'il y a un trésorier adjoint, celui-ci supplée le trésorier dans ses fonctions en cas de carence ou à la demande de ce dernier.

Article 6 : Règles de vie au club

*« Le bureau... bureaute, les entraîneurs... entraînent,
les joueurs... jouent, les arbitres... arbitrent ! ».*

Article 6.1 : comportement général

Sont strictement prohibés au sein de l'association :

- Tout comportement contraire à l'ordre public ou aux bonnes mœurs.
- Tout comportement agressif ou malveillant.
- Tout acte pouvant directement ou indirectement engendrer ou augmenter un risque de danger pour soi ou autrui.
- Toute désobéissance à un ordre reçu d'un responsable du club, de la mairie, des forces de l'ordre ou des agents de sécurité.
- Toute détention d'arme de toute nature ou assimilée, reconnue comme telle par la législation y compris les accessoires dits d'autodéfense.
- Toute violation de la législation et des règlements portant interdiction de l'usage de substances dopantes ou tout refus de subir des examens ou prélèvements éventuels.
- Toute utilisation non autorisée de la charte graphique, logo et images du club.
- Plus généralement, tout manquement aux obligations générales de prudence et aux règles de sécurités applicables à la discipline.

Article 6.2 : accès aux locaux de l'association et au complexe sportif

- L'accès aux locaux de l'association et au complexe sportif dont elle dépend ne peut se faire que dans les horaires d'ouverture prévus. L'accès est conditionné au respect du règlement édicté par la mairie dans tous les locaux lui appartenant. Il est interdit de fumer et vapoter dans l'enceinte du complexe sportif. L'accès aux locaux techniques est interdit.
- L'accès est strictement interdit aux personnes en état d'ivresse ou sous influence de drogue ou de substances interdites par la loi, aux personnes atteintes ou suspectées de maladie contagieuse sans préalablement prévenir un responsable du traitement thérapeutique suivi.
- Il est également interdit aux véhicules à moteur de toutes natures. L'accès au parking intérieur est réservé aux membres du bureau et aux entraîneurs principaux, ainsi qu'aux arbitres délégués et aux officiels le jour des matches.
- L'accès au terrain est réservé aux seuls licenciés.

Article 6.3 : respect des locaux et du matériel

- Il est interdit de pénétrer dans le complexe sportif, à l'exception du terrain de jeu, avec des chaussures à crampons.
- Il est interdit d'introduire dans l'enceinte du complexe sportif des boissons alcoolisées, toute matière ou substance dangereuse ou interdite.
- L'accès aux surfaces sportives se fait obligatoirement en chaussures de sport adaptées.
- Les matériels et équipements prêtés ou mis à la disposition des joueurs doivent être entretenus, utilisés prudemment et rangés après chaque utilisation. Ils ne peuvent en

aucun cas sortir du complexe sportif sans l'autorisation expresse d'un membre du bureau. Les coachs doivent vérifier après chaque utilisation la bonne remise en place du matériel utilisé.

- Ils ne pourront en aucun cas être utilisés à d'autres fins autres que celui pour lequel ils ont été conçus.
- Toute dégradation des locaux ou du matériel pourra faire l'objet de sanctions pour l'auteur de tels actes, indépendamment de la mise en cause de sa responsabilité civile ou pénale.

Article 6.4 : effets personnels

- Chaque membre est responsable de ses effets personnels dans l'enceinte du complexe sportif et lors des déplacements, l'association n'est pas responsable en cas de perte ou de vol.
- Il est vivement recommandé aux membres de ne pas introduire d'objets de valeur dans l'enceinte du complexe sportif ou lors des déplacements.

Article 6.5 : règles lors des entraînements et lors des matchs

- Le joueur, entraîneur et arbitre s'engagent à respecter les horaires des entraînements et de convocation aux compétitions sportives. Les absences répétées aux séances d'entraînement entraîneront une interdiction de participer aux compétitions sportives et devront être signalées aux membres du bureau ou au directeur sportif si existant.

Article 6.6 : règles applicables aux entraîneurs et aux arbitres

- Les éducateurs sportifs sont tenus au respect des dispositions de la loi du 16 Juillet 1984 modifiée relative à l'organisation du sport en France dont ils déclarent avoir connaissance.
- Dans tous les cas, le cadre sportif bénévole reste responsable de ses interventions et se doit de respecter les règles de sécurité et d'hygiène spécifiques à la discipline encadrée.
- Il doit justifier auprès du président et sous l'autorité de ce dernier de ses compétences pour encadrer le groupe qui lui est confié.
- Il doit être tout à fait clair dans l'esprit de l'éducateur que le statut de bénévole ne l'exonère pas de sa responsabilité en cas de faute. De ce fait, il est important que celui-ci soit vigilant, d'une part en termes de prévention, et d'autre part au niveau de l'étendue de sa couverture en responsabilité civile lorsqu'il est en situation d'encadrement sportif.

Article 6.7 : règles collectives

- Chaque joueur s'engage à respecter et à appliquer les directives des entraîneurs et de l'arbitre lors des matchs. Chaque joueur s'interdit de contester les décisions de l'arbitre ou de ses entraîneurs.
- Tout licencié s'engage à s'adopter un comportement sportif et respectueux vis-à-vis de l'ensemble des autres joueurs, du personnel encadrant et tout membre de l'association.

- Tout acte de violence, physique ou verbale, injure, tout propos racial, xénophobe ou sexiste sont radicalement prohibés et entraîneront des poursuites disciplinaires immédiates.
- Lors des déplacements pour des matchs à l'extérieur, il est interdit de consommer ou d'apporter des boissons alcoolisées, du tabac ou toute autre substance dangereuse ou illicite. Toute dégradation ou tout non-respect du véhicule de transport pourra faire l'objet de sanction.
- En cas de sanctions pécuniaires de la FFFA ou de toute autre obligation financière dues au comportement inapproprié d'un membre, ce dernier en supportera les frais et s'engage à rembourser l'association.

Article 7 : Sanctions et procédures disciplinaires

- Toute violation des statuts ou du présent règlement entraîne, sur décision du bureau la convocation en commission de discipline.
- La commission est composée du président de l'association, d'un membre du bureau, de l'entraîneur principal dont dépend le membre concerné.
- Les décisions sont prises à la majorité absolue avec une voix prépondérante pour le président en cas d'égalité.
- Si le membre concerné est le président ou un membre du bureau de l'association, la commission est composée des autres membres du bureau. Les décisions sont prises à la majorité absolue avec une voix prépondérante pour le vice-président en cas d'égalité.
- Les sanctions pouvant être prononcées par la commission sont :
 - l'avertissement ou
 - la suspension de match ou
 - la radiation temporaire ou
 - la radiation définitive.
- Le membre concerné est convoqué par lettre recommandée avec accusé réception à une audience devant la commission au cours de laquelle il sera invité à présenter sa défense.
- La lettre de convocation doit comporter l'objet de la convocation et les faits qui lui sont reprochés.
- La sanction adoptée par la commission à la majorité absolue lui sera notifiée à son domicile par lettre recommandée avec accusé réception dans un délai de quinze jours suivant l'audience devant la commission.

Article 8 : Propriété intellectuelle

- L'ensemble des logos, graphismes, images, photographies ou autres représentations de l'association ainsi que l'intégralité du site internet de l'association sont de la propriété exclusive de l'association.
- Toute représentation ou reproduction en dehors du cercle strictement privé doit faire l'objet d'une autorisation préalable et expresse du président de l'association.

- Tout usage non autorisé des signes distinctifs et des droits de propriété immatérielle de l'association tels que définis ci-dessus constituent des actes de contrefaçon susceptibles de tomber sous le coup des dispositions du code de la propriété intellectuelle.
- Il constitue en outre un motif grave susceptible de justifier la radiation au sens de l'article 3 des statuts de l'association.

Article 9 : Modification du règlement

- Le présent règlement pourra être modifié par le bureau à la majorité absolue sur proposition de celui-ci.

Fait à, le

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance du présent règlement et m'engage, en adhérent à l'association, à le respecter en toutes ses dispositions.



Signature parent ou tuteur
(Bon pour accord)

Signature du joueur
Faire précéder la signature de la mention
« lu et approuvé »

Le bureau, le Président des Flammingos



ATTESTATION

Cochez cette case, si vous souhaitez une **attestation de paiement** de votre cotisation.

Nom :

Prénom :

Catégorie :

Mail pour recevoir l'attestation :



BULLETIN D'ADHÉSION FLAGMINGOS

Je soussigné(e), Monsieur, Madame

Nom : Prénom :

Adresse :

Représentant légal (pour les mineurs) :

Nom : Prénom :

Désire adhérer à l'association **Les Flagmingos Flag Football**. Je m'engage à payer la cotisation annuelle correspondant à ma catégorie (ou celle de mon enfant). Je me réserve le droit de demander modification de toutes les informations me (le) concernant dans tout fichier à usage de l'association conformément à la loi informatique et liberté 78-17 du 6 janvier 1978.

J'autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle j'apparais (il apparaît) au profit de l'association, sur tout type de support (écrit, électronique, audiovisuel) et sans limitation de durée. Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à ma (sa) vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à me (lui) nuire ou à me (lui) causer un quelconque préjudice.

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Autorise, mon fils, ma fille

à pratiquer - le flag football, au sein de l'association *Les Flagmingos* et à participer aux déplacements organisés dans le cadre de l'activité de l'association (entraînement, match, animation ou toute autre activité organisée par le club) pour la saison en cours.

Je prends acte que la responsabilité du club prend fin à la sortie du vestiaire.

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ POUR LES TRANSPORTS

Prend acte et reconnaît que lors des transports organisés dans le cadre de l'association, les personnes et biens sont placés sous la responsabilité du conducteur. Par conséquent, l'association se dégage de toute responsabilité en cas de dommage survenu à l'occasion d'un transport dans le cadre de l'activité de l'association (entraînement, match, animation ou toute autre activité organisée par le club) pour la saison en cours.

Fait à, le



Signature de l'adhérent
ou de son représentant légal
Faire précéder la signature de la mention
« lu et approuvé »

Cachet de l'association :





AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT AVEC OU SANS SURCLASSEMENT

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le

en compétition, avec autorisation médicale pour la saison 2023-2024 au sein du groupement sportif :

Fait à le / /

Signature :

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le
(Discipline pratiquée)

en compétition, dans la catégorie immédiatement supérieure à celle de son âge avec autorisation médicale pour la saison 2020-2021 au sein du groupement sportif :

Fait à le / /

Signature :

Fédération Française de Football Américain

2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71

www.ffa.org - ffa@ffa.org

Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270

Fédération Sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z

FORMULAIRES
DEMANDE DE LICENCE
FLAG

COMMENT REMPLIR LA LICENCE FÉDÉRALE & SPORTMUT



1. Club : FLAGMINGOS FLAG FOOTBALL



2. Remplissez cette partie du document



3. Signez 



4. Partie à faire remplir par votre médecin.



Médecin du sport obligatoire pour les surclassements avec mention «médecin du sport» obligatoire sur le tampon.



1. Remplissez cette partie du document.



2. Cochez l'option choisie 



3. Si vous optez pour la mutuelle, faites une croix dans la case correspondante à votre formule (voir le tableau des formules de garanties au verso). Libellé un chèque à l'ordre de "Groupe MDS" du montant de la cotisation.



4. Signez 

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge :	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.

Fédération Française de Football Américain

2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71

www.ffa.org - viesportive@ffa.org

Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270

Fédération Sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ SPORTIF MAJEUR EN VUE DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE


 cerfa
 N°15699*01

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?		
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) ?		
A ce jour		
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) survenu durant les 12 derniers mois ?		
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 ?		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la 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 réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié*

Fédération Française de Football Américain

2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71

www.ffa.org - viesportive@ffa.org

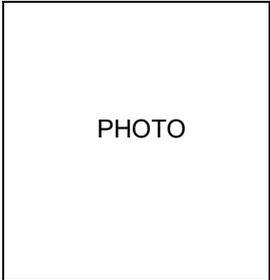
Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270

Fédération Sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z



DEMANDE DE LICENCE FFFA

SAISON 2023/2024



Club : F L A G M I N G O S

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom de naissance :

Nom d'usage (si différent) :

Prénom :

Sexe : M F

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Commune de naissance :

Département :

Pays de naissance :

Nationalité :

LICENCE

A remplir en cas de renouvellement										Signature du demandeur (ou de son représentant légal s'il est mineur)									
Numéro de licence :																			
CHOIX DE LA LICENCE																			
FOOTBALL AMERICAIN			FLAG FOOTBALL			CHEERLEADING													
Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral											
Loisir U12		12,5	Loisir U7		15,6	Loisir Tiny		12,6	<p>En signant ce document, le demandeur reconnaît avoir été explicitement informé de son devoir de souscrire à une assurance avant de pratiquer la discipline choisie. De plus, il reconnaît avoir reçu une notice établie par un assureur lui précisant l'intérêt à souscrire une assurance de personne couvrant les dommages corporels, ainsi qu'un formulaire de souscription lui offrant plusieurs formules de garanties dont les modalités sont également indiquées. Si le licencié ne souhaite pas souscrire à l'assurance proposée par la Fédération, il doit cocher la case suivante et faire parvenir à son club et à la Fédération, une attestation d'individuelle accident couvrant sa pratique sportive. <input type="checkbox"/></p> <p>Licencié adulte (en cas de renouvellement d'une licence avec un certificat médical de moins de 3 ans toujours valide) : Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé le QUESTIONNAIRE SANTE SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.</p> <p>Date et signature du demandeur :</p> <p>Licencié mineur (en cas de première licence ou du renouvellement d'une licence) : Je soussigné M/Mme _____ en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il/elle a renseigné le QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.</p> <p>Date et signature du représentant légal :</p> <p>Visa du club (date / tampon / signature) :</p>										
Compétition U12		22,8	Loisir U9		15,6	Loisir Minimé		12,6											
Loisir U14		12,5	Compétition U9		15,6	Compétition Minimé		17,8											
Compétition U14		22,8	Loisir U11		15,6	Minimé surclassé Cadet		17,8											
U14 surclassé U17		57,7	Compétition U11		15,6	Loisir Cadet		17,8											
Loisir U17		12,5	Loisir U13		15,6	Compétition Cadet		17,8											
Compétition U17		57,7	Compétition U13		15,6	Cadet surclassé Junior		17,8											
U17 surclassé U20		57,7	Loisir U15		15,6	Loisir Junior		17,8											
Loisir U20		32	Compétition U15		15,6	Compétition Junior		17,8											
Compétition U20		57,7	U15 surclassé U17		30,8	Junior surclassé en Senior		30,5											
U20 surclassé Senior		64,2	Loisir U17		15,6	Loisir senior		17,8											
Loisir Senior		32	Compétition U17		30,8	Compétition senior		30,5											
Compétition Senior		64,2	U17 surclassé Senior		30,8	Entraîneur		19,1											
Issu d'un championnat majeur		393,8	Loisir Senior		15,6	Dirigeant		19,1											
Entraîneur		19,1	Compétition Senior		30,8	Juge		29,4											
Dirigeant		19,1	Entraîneur		19,1	Bénévole		5,2											
Arbitre		29,4	Dirigeant		19,1														
Bénévole		5,2	Arbitre		29,4														
			Bénévole		5,2														
Total FA :	€		Total Flag :	€		Total Cheer :	€												
TOTAL REVERSE A LA FEDERATION :									€	Le : / /									

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA PRATIQUE EN COMPETITION OU EN LOISIR

MAJEUR : à ne fournir qu'en cas de première licence, ou si le majeur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé sport, ou si le dernier certificat médical pour la pratique de la discipline concernée date de plus de 3 ans.
MINEUR : à ne fournir que si le mineur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive.

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné le demandeur de la présente licence, et n'ayant pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du : **FOOTBALL AMERICAIN** en tant que : **Joueur** :

Arbitre :

FLAG

en tant que :

Joueur :

Arbitre :

CHEERLEADING

en tant que :

Joueur :

Signature et cachet du médecin :

A _____, le _____

DEMANDE DE SURCLASSEMENT DU MEDECIN DU SPORT

Si le sujet présente un développement suffisant et une aptitude physiologique particulière (catégorie 1 de la classification médico-sportive), un médecin diplômé peut l'autoriser à pratiquer la discipline en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure, en respect du règlement médical de la FFFA.

Le médecin généraliste pour les simples surclassements ou le diplômé de traumatologie du sport, titulaire de la capacité de médecine du sport ou titulaire du Certificat d'Enseignement Spécialisé pour les doubles surclassements, certifie après avoir procédé aux examens prévus par la réglementation en vigueur, que le demandeur de la présente licence est apte à pratiquer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure de la discipline en compétition sous toute réserve de modification de l'état actuel.

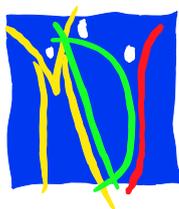
Signature et cachet du médecin :

A _____, le _____

Les signataires de la présente demande de licence certifient l'exactitude de tous les renseignements portés. Ils s'engagent, en outre, à respecter les Statuts et Règlements de la FFFA, la réglementation applicable au dopage et à subir en conséquence tous les examens et prélèvements. La communication de ces informations est préalable obligatoire à l'obtention d'une licence fédérale. Le défaut total ou partiel, de réponse, entrainera l'annulation de la demande. Conformément à la loi "Informatique et Liberté" No 79-17, du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la FFFA "administratif@fffa.org".

Je souhaite recevoir la newsletter FFFA pour être au courant de toute l'actualité fédérale
J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive, de la part de la FFFA ou de ses partenaires
J'autorise la FFFA à utiliser mon image, uniquement dans le cadre de ses activités et sans but lucratif

OUI NON
OUI NON
OUI NON



DEMANDE D'ADHESION

(l'adhérent est toujours le licencié)

M. Mme Melle Nom : Prénom :
 Nom de Jeune Fille : Date de naissance :
 Adresse :
 Code Postal : Ville :
 Profession (nature exacte) :
 Téléphones : fixe mobile
 Email :
 Association sportive par laquelle ou au titre de laquelle le régime de base a été souscrit :

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat "SPORTMUT" ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en sus du régime de prévoyance de base souscrit, pour le compte de ses licenciés, par la Fédération Française de Football Américain auprès de la M.D.S. en cas de dommage corporel suite à un accident garanti.

J'ai décidé d'adhérer à SPORTMUT
 de ne pas y adhérer

Date limite de l'adhésion : 60^{ème} anniversaire
 Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :
 mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.
 Autres dispositions :

FORMULE DE GARANTIES CHOISIE					COTISATION ANNUELLE € T.T.C.
Formule A :	A 1 <input type="checkbox"/>	A 2 <input type="checkbox"/>	A 3 <input type="checkbox"/>	A 4 <input type="checkbox"/>	(correspondant au choix retenu)
Formule B :	B 1 <input type="checkbox"/>	B 2 <input type="checkbox"/>	B 3 <input type="checkbox"/>	B 4 <input type="checkbox"/>	
Formule C :	C 1 <input type="checkbox"/>	C 2 <input type="checkbox"/>	C 3 <input type="checkbox"/>	C 4 <input type="checkbox"/>	
Formule D :	D 1 <input type="checkbox"/>	D 2 <input type="checkbox"/>	D 3 <input type="checkbox"/>	D 4 <input type="checkbox"/>	
Formule E :	E 1 <input type="checkbox"/>	E 2 <input type="checkbox"/>	E 3 <input type="checkbox"/>	E 4 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Autres choix :					_ _ _ _ , _ _ _ _ € Sera déterminée après consultation de la M.D.S.

Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S.
 Je suis informé(e) que la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Liberté » me donne le droit de demander communication et rectification de toutes informations me concernant qui figureraient sur tout fichier de la Fédération ou de la M.D.S. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la M.D.S. indiquée ci-dessous.

Fait à le

Signature de l'adhérent*

Cachet de la Fédération ou de l'Association Sportive

* faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"



SPORTMUT

Contrat collectif complémentaire de prévoyance
au bénéfice des licenciés de la Fédération Française de Football Américain

NOTICE D'INFORMATION

En adhérant à SPORTMUT vous pouvez bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique du ou des sports déclarés sur la demande d'adhésion :

UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :

Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'IPP égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100 %.

Aucun capital n'est versé pour un taux d'IPP inférieur ou égal à 5 %.

DES INDEMNITES JOURNALIERES EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE:

Elles vous sont versées mensuellement à terme échu, après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise.

La période de franchise n'est pas indemnisée. La durée d'indemnisation est de 365 ou de 1095 jours selon votre choix.

Quelle que soit la durée d'indemnisation choisie, l'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.

Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.

Un justificatif de revenus est exigé.

UN CAPITAL DECES : qui sera versé au bénéficiaire désigné.

FORMULES ENFANT :

Seules les formules marquées d'un astérisque (*) dans le tableau figurant ci-dessous peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.

Pour les mineurs de moins de 18 ans, le bulletin devra être revêtu de leur signature et de la signature des parents ou des représentants légaux.

FORMULE + DE 60 ANS :

Seule la formule marquée de deux astérisques (**) dans le tableau figurant ci-dessous peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

MODALITES D'ADHESION

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-dessous.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S. accompagnée de votre règlement. A réception, la M.D.S. vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

FORMULES	CAPITAL DECES	CAPITAL INVALIDITE (100 % IPP)	INDEMNITES JOURNALIERES	COTISATION GLOBALE(TTC)	
A 1*		30 489,80 €		5,00 €	Dans toutes ces formules, les indemnités journalières sont versées à compter du 31^{ème} jour d'incapacité temporaire totale de travail ou à partir du 4^{ème} jour en cas d'hospitalisation et ce, jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
A 2**	15 244,90 €	30 489,80 €		6,30 €	
A 3	15 244,90 €		7,62 €/Jour	21,70 €	
A 4	15 244,90 €	30 489,80 €	7,62 €/Jour	26,60 €	
B 1*		60 979,61 €		9,90 €	
B 2	30 489,80 €	60 979,61 €		12,60 €	
B 3	30 489,80 €		15,24 €/Jour	43,30 €	
B 4	30 489,80 €	60 979,61 €	15,24 €/Jour	53,10 €	
C 1*		91 469,41 €		14,80 €	
C 2	45 734,71 €	91 469,41 €		18,90 €	
C 3	45 734,71 €		22,87 €/Jour	64,90 €	
C 4	45 734,71 €	91 469,41 €	22,87 €/Jour	79,70 €	
D 1*		121 959,21 €		19,70 €	
D 2	60 979,61 €	121 959,21 €		25,20 €	
D 3	60 979,61 €		30,49 €/Jour	86,50 €	
D 4	60 979,61 €	121 959,21 €	30,49 €/Jour	106,10 €	
E 1*		152 449,02 €		24,60 €	
E 2	76 224,51 €	152 449,02 €		31,50 €	
E 3	76 224,51 €		38,11 €/Jour	108,10 €	
E 4	76 224,51 €	152 449,02 €	38,11 €/Jour	132,70 €	

Ces cotisations tiennent compte des taxes en vigueur.

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans.

(**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

Les cotisations sont annuelles. Le non renouvellement de la cotisation par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance.

MDS JUILLET 2013 / DISQUE O / FEDERATIONS



Ce contrat est régi par le Code de la Mutualité.

FICHE SANITAIRE

 Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant la personne licenciée en cas d'urgence.

Si vous ne souhaitez pas remplir cette fiche, merci de cocher cette case et remplissez uniquement le champ obligatoire Le/La licencié(e) ci dessous.

Le/La licencié(e)



Nom : Prénom :
Né(e) le :/...../..... Homme / Femme
Adresse :
Code postal : Ville :
Numéro de sécurité sociale* :
(* Joindre la photocopie de la carte Vitale) Groupe sanguin :

Personne à prévenir en cas d'urgence

Personne 1

Nom :
Prénom :
Téléphone :

Personne 2

Nom :
Prénom :
Téléphone :

Le médecin traitant

Nom : Prénom :
Adresse :
Téléphone :

Vaccinations (se référer au carnet de santé ou certificat de vaccination)

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES DES RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Pentacoq ou		Hépatite B	
Tétracoq ou		Rubéole - Oreillons - Rougeole	
Autres :		Coqueluche	
		Autres (préciser) :	
BCG			
Test tuberculique :			
Positif <input type="radio"/>	Négatif <input type="radio"/>		



Règlement médicaux concernant le/la licencié(e)

La personne suit-elle un traitement médical ? oui / Non

Si oui, joindre une ordonnance récente

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance datées et signée du médecin.

La personne a-t-elle déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Varicelle Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Angine Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Scarlatine Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Otite Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Coqueluche Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Rougeole Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oreillons Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Rhumatisme articulaire aigu Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	

Allergies :

Asthme oui / Non

Alimentaire oui / Non

Médicamenteuse oui / Non

Autres.....

Précisez la cause de l'allergie et de la conduite à tenir (si automédication le signaler).

.....
.....

Indiquez les difficultés de santé et précaution à prendre (maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation, antécédents médicaux,...).

.....
.....

Recommandation utiles des parents

Précisez si votre enfant porte des lentilles, lunettes, prothèses dentaires ou auditives,...

.....
.....



Je soussigné(e),

Nom : Prénom :

Licencié(e) ou responsable légal de la personne, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la section et les dirigeants, à prendre les dispositions nécessaires à sa sécurité ainsi que toute mesure d'urgence médicale ou chirurgicale qui s'imposent en cas d'accident.

Fait à, le

**Signature de l'adhérent
ou de son représentant légal**

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

