



DEMANDE DE LICENCE:

Création

Renouvellement

Comité Départemental :

N° Affiliation du Club :

Nom du Club :

IDENTITE

Doit être intégralement rempli.

Ne pas oublier la taille, et de signer cet encadré

CERTIFICAT MEDICAL (à remplir par le médecin)

A faire remplir par votre médecin dans **tous les cas lors d'une création de licence**, et uniquement dans le cas d'une **réponse positive au questionnaire de santé** dans le cas d'un renouvellement de licence.

*Rayer la mention inutile

ATTESTATION QUESTIONNAIRE MEDICAL (à remplir par le licencié)

A remplir dans le cas d'un renouvellement de licence et d'aucune **réponse positive au questionnaire de santé**.

PRATIQUE SPORTIVE (type de licence souhaitée) :

**Ne pas remplir cet encadré,
Il sera rempli par le club**

***CHARTE D'ENGAGEMENT** (à remplir par le licencié souhaitant évoluer en championnat de France ou qualificatif au championnat de France)

**Ne pas remplir cet encadré,
il ne concerne aucun membre du club**

SURCLASSEMENT (ne nécessitant pas un imprimé spécifique)

A faire remplir par votre médecin. **Uniquement pour les joueurs/joueuses né(e)s en 2007, 2005, 2003, 2001 et 2000.**

Dopage (joueur mineur uniquement) :

Doit obligatoirement être **rempli et signé** pour toutes personnes mineures.

INFORMATION ASSURANCES :

Remplir intégralement **sans oublier d'apporter votre signature**.

Le club prend en charge l'assurance OPTION A. Vous devez donc cocher cette option. Si vous refusez de souscrire à l'assurance fédérale, vous devez nous fournir une attestation d'assurance personnelle (le tarif de la cotisation reste inchangé). Votre licence ne pourra pas être saisie tant que nous n'aurons pas votre attestation.

SEULES LES DEMANDES D'ADHESIONS DUMENT COMPLÉTÉES, DATÉES, SIGNÉES ET ACCOMPAGNÉES DU RÉGLEMENT CORRESPONDANT SERONT PRISES EN COMPTE PAR L'ASSUREUR