



Fédération Française de Football à 7

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL à 7 - SAISON 20__-20__

A remplir intégralement

Fournir une photo d'identité

CATÉGORIE(S)

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

Dirigeant Joueur Libre Joueur Loisir

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 FFF7 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.

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : - Nom du club :

Fédération étrangère le cas échéant :

JOUEUR / DIRIGEANT

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

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.fff7.fr> 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.

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires

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

CERTIFICAT MEDICAL

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

Pour les joueurs (2) :

- ne présente aucune contre-indication apparente Date de l'examen : / / (1)

à la pratique du football à 7

Bénéficiaire (nom, prénom)

- en compétition,

- en compétition dans la catégorie d'âge (1) immédiatement supérieure (3)(4).

Signature et cachet (1)(5)

Pour les dirigeants :

- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel. (3).

(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).

Pour un licencié MAJEUR

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

Demandeur :

Signature

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

Représentant du CLUB

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.

Nom, prénom :

Le / / Signature :

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFF7, font l'objet d'un traitement informatique par la FFF7 aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Comités Départementaux, Comités régionaux et à la FFF7. Conformément à la « Loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFF7 via la rubrique dédiée « Protection des données personnelles » sur les sites de la FFF7, des Comités Régionaux et des Comité Départementaux ou par courrier postal à l'adresse suivante : Fédération Française de Football à 7- Boite 37- 23 rue du Départ 75014 PARIS.

OFFRES COMMERCIALES

Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales de la FFF7, cochez cette case

Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales des partenaires de la FFF7, cochez cette case

Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF7, des Comités Régionaux ou des Comités Départementaux. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case