



JOUEUR / DIRIGEANT

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2020-2021

A remplir intégralement



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

En cas de 1ère demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical. Pour les autres demandes, vérifier le statut de la photo et du certificat dans FOOTCLUBS.

IDENTITÉ

NOM : ..... Sexe : M  / F 
PRÉNOM : ..... Nationalité : .....
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 postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des 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 en pages suivantes de la présente demande ou ici https://fff.fr/e/ass/8000.pdf, 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

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF 
Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

COORDONNÉES

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//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 d'obligations 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 :
- ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).
Date de l'examen : ..... / ..... / ..... (1)
Bénéficiaire (nom, prénom)
..... (1)
Signature et cachet (1)(3)
Pour les dirigeants :
- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

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 engageant la responsabilité du club.

Nom, prénom : .....
Le ..... / ..... / ..... Signature :



## INFORMATIONS IMPORTANTES

### LICENCE & ASSURANCE 2020/2021

#### **CONTRAT D'ASSURANCE LICENCE**

Conformément aux dispositions légales et réglementaires, la Ligue a souscrit au bénéfice de ses clubs et licenciés un contrat d'assurance collectif ayant pour objet de proposer, avec la licence, un certain nombre de garanties en cas d'accident, dommages corporels ou sinistre survenant à l'occasion de la pratique sportive.

Pour la saison 2020/2021, la Ligue a souscrit ce contrat d'assurance (**Responsabilité Civile avec une extension Individuelle Accidents**) pour ses clubs et ses licenciés auprès de la **Compagnie GENERALI**.

**Référence du contrat GENERALI : police n°AR880061**

Figure en pages suivantes un résumé des garanties incluses dans ce contrat ; des notices d'information sont téléchargeables sur le site Internet de la Ligue de Paris Ile-de-France, [paris-idf.fff.fr](http://paris-idf.fff.fr) (rubrique « Document – Formulaire Club »).

#### **LA POSSIBILITE DE SOUSCRIRE DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES**

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties de base attachées à la licence (formule A) peuvent vous paraître insuffisantes.

Aussi, il vous est proposé **plusieurs « formules de garanties complémentaires »** (dont les formules et le coût sont présentés ci-après) qui viennent augmenter les garanties de base (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières) ; le licencié intéressé a la possibilité de **souscrire individuellement** à l'une des formules proposées en renvoyant, à l'Agent GENERALI en charge de la gestion du contrat (cf. coordonnées en pages suivantes), le bulletin d'adhésion figurant dans le présent formulaire (possibilité de souscription en ligne – voir ci-dessous).

#### **UN SITE INTERNET DEDIE : ASSURFOOT.FR**

Pour toutes les démarches en lien avec le contrat (**déclaration de sinistre**, envoi de documents, souscription de garanties complémentaires), et pour une meilleure efficacité de traitement, rendez-vous sur le site Internet dédié : **www.assurfoot.fr**.

La déclaration d'accident doit être effectuée **en ligne par le Club** dans un délai maximum de **15 jours** après l'accident (ou à défaut en complétant le bordereau papier téléchargeable sur le site toujours en respectant ce délai de 15 jours).

Des offres spécifiques d'assurance réservées aux licenciés et aux Clubs sont également disponibles sur ce site.



**NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE  
SAISON 2020/2021**



**LIGUE DE PARIS ILE DE FRANCE DE FOOTBALL  
Police N°AR880061**

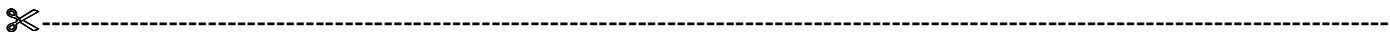
**GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE**

**1. RESPONSABILITE CIVILE**

- Montants des garanties :

Dommmages corporels, matériels et immatériels confondus/année d'assurance	20 000 000 €
Dommmages matériels et immatériels consécutifs confondus /sinistre	15 000 000 €
Atteintes à l'environnement	1 000 000 €
Protection pénale et recours	30 000 €
Dommmages immatériels non consécutifs par année d'assurance	1 500 000 €
Franchise 1500 € (y/c défaut de conseil L321-4 Code du Sport)	
Dommmages matériels aux biens des préposés	50 000 €
Franchise 800 €	
Dommmages corporels dus aux intoxications alimentaires	20 000 000 €
Faute inexcusable-Accidents du travail-Maladies professionnelles	5 000 000 €
Dommmages aux biens mobiliers confiés gratuitement ou loués (90 jours max)	80 000 €
Incendie, Explosion, Dégâts des Eaux/sinistre	
Dommmages aux biens immobiliers confiés	2 000 000 €
Par sinistre <i>durée d'utilisation maximum 90 jours</i>	
Défaut de conseil, par sinistre et par année d'assurance	350 000 €
Franchise 10%, mini 500 € maxi 1500 €	
Responsabilité Civile Médicale /sinistre	8 000 000 €
RC après livraison/année-franchise 500€	2 000 000 €
RC vestiaire/sinistre-franchise 100€	10 000 €

**Partie à conserver par le licencié**



**BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES**

Nom et Prénom : ..... Date de Naissance : .....

Adresse complète : .....

Club : ..... Email : .....

Je joins un chèque de ..... €

Date et signature du joueur :

**STEPHANE PEZANT ASSURANCES**  
3 Rue Guilbert 14000 Caen

*Document à compléter recto verso et à retourner, signé et accompagné de votre règlement, à l'adresse ci-dessus.*

## GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DELIVREE PAR LA LIGUE

### 2. INDIVIDUELLE ACCIDENT : Formule A

La ligue de Paris Ile de France de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>DÉCÈS :</b></li> <li>- Célibataire ..... 27 500 €</li> <li>- Marié ..... 31 000 €</li> <li>+ 15 % par enfant à charge, maximum 45 %</li> <li>● <b>INVALIDITÉ PERMANENTE :</b></li> <li>a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence) ..... 25 000 €</li> <li>b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence) ..... 45 000 €</li> <li>c) à partir de 66 % ..... 90 000 €</li> <li>● <b>SCOLARITE :</b> (franchise 15 jours) maximum :</li> <li>a) Soutien pédagogique et frais de transport ..... 1 000 €</li> <li>b) Redoublement de l'année scolaire ..... 1 000 €</li> <li>● <b>FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE :</b></li> <li>Si taux d'invalidité supérieur à 25 % ..... 5 000 €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX, D'HOSPITALISATION *</b> à concurrence de 300 % du tarif de Convention de la SS</li> <li>● <b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b> ..... Frais Réels</li> <li>● <b>FRAIS MEDICAUX PRESCRITS NON PRIS EN CHARGE PAR REGIME OBLIGATOIRE</b> ..... maximum 1000 €</li> <li>● <b>REMBOURSEMENT DES DENTS * 300 %</b> du tarif de Convention SS, maximum par dent ..... 300 €</li> <li>● <b>FRAIS ORTHODONTIE *</b> ..... maximum 1000 €</li> <li>● <b>REMBOURSEMENT BRIS LUNETTES *</b> ..... maximum 400 €</li> <li>● <b>REMBOURSEMENT PROTHESES AUDITIVES*</b> ..... 1000 €</li> <li>● <b>RAPATRIEMENT</b> ..... Frais Réels</li> <li>● <b>FRAIS DE TRANSPORT PRESCRITS *</b> ..... Frais Réels</li> </ul>
--	--

\* Montant maximum, après intervention des régimes obligatoires et complémentaires.

Cotisation assurance : 2 € TTC/an/licencié (dont 0.80€ au titre des garanties Individuelle Accident).

**Le licencié a la possibilité de renoncer aux garanties Individuelle Accident (d'un coût de 0.80€ TTC) et donc à toute couverture en cas d'accident corporel par tout moyen permettant de faire la preuve de cette renonciation au siège de la Ligue simultanément à la demande de licence.**

#### Pour nous contacter :

#### STEPHANE PEZANT ASSURANCES

Stéphane PEZANT – N° ORIAS : 07 020 430  
Agent général exclusif  
(Immatriculation vérifiable sur [www.orias.fr](http://www.orias.fr))  
3 Rue Guilbert 14000 Caen  
Tel: 02.31.06.08.06 Fax: 02 31.75.54.01  
[assurfoot@agence.generalif.fr](mailto:assurfoot@agence.generalif.fr)

**NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2020/2021**

### BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès du Cabinet PEZANT (par courrier, fax, mail ou téléphone) ou sur [www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr).

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif	Cochez l'option choisie
○ <b>Formule B</b>	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	40 € / an	<input type="checkbox"/>
○ <b>Formule C</b> (1) A compter du 22 <sup>ème</sup> jour et pendant 365 jours	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	80 € / an	<input type="checkbox"/>
○ <b>Formule D « Spécial Invalidité »</b> A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)		120 000 €		21 € / an	<input type="checkbox"/>
○ <b>Formule E</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) ○ <b>Formule F</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) ○ <b>Formule G</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*) ○ <b>Formule H</b> : Indemnités journalières à compter du 5 <sup>ème</sup> jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour 12.50 € / jour 16 € / jour 23 € / jour	22 € / an 35 € / an 44 € / an 56 € / an	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(\*)après intervention des Régimes obligatoires et complémentaires

[www.assurfoot.fr](http://www.assurfoot.fr)

à compléter et à signer au dos

Partie à conserver par le licencié

# FOOTBALL CLUB MORANGIS CHILLY

## FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

Renouvellement  Nouveau Joueur

### CATEGORIES

<b>180 €</b>	<b>190 €</b>	<b>205 €</b>	<b>65 €</b>
U6 / U7 <input type="checkbox"/>	U12 / U13 <input type="checkbox"/>	SENIORS <input type="checkbox"/>	FOOT LOISIRS <input type="checkbox"/>
U8 / U9 <input type="checkbox"/>	U14 / U15 <input type="checkbox"/>	<b>130 €</b>	<b>175 €</b>
U10 / U11 <input type="checkbox"/>	U16 / U17 <input type="checkbox"/>	FOOT FEMININ <input type="checkbox"/>	+45 / VETERANS <input type="checkbox"/>
	U18 / U19 <input type="checkbox"/>	<b>80 €</b>	<b>FRAIS DE MUTATION</b>
		PERISCOLAIRE <input type="checkbox"/>	<u>En plus du montant de la licence :</u>
			De U18 à SENIORS : 92,00 €
			De U12 à U17 : 35,00 €

### INFORMATIONS ADHERENT / RESPONSABLE LEGALE (A remplir en lettre capitale)

**ADHERENT**

Nom : ..... Adresse : .....

Prénom : .....  
.....

Date de naissance : ..... Code postale : .....

Lieu de naissance : ..... Sexe (M ou F) : ..... Nationalité : .....

**RESPONSABLE LEGAL**

Nom : ..... Adresse : .....

Prénom : .....  
.....

Père ou Mère : ..... Code postale : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, M ou Mme autorise mon enfant à pratiquer le Football, ainsi qu'à se déplacer en compétition ou en tournoi. Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le club à prendre le cas échéant, toutes les mesures (hospitalisation comprise) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant susnommé.

Dégage de toutes responsabilités

\* le FCMC, en cas de vol ou dégradation d'effets personnels au sein de ses installations sportives, et lors des déplacements à l'extérieur.

\* les parents accompagnateurs véhiculés en cas d'accident ou d'incident.

Pendant les intempéries, nous sollicitons votre accord, pour que les jeunes (13, 15, 18 ans) puissent courir en dehors de l'enceinte du stade encadrés par l'entraîneur.

Fait à Morangis le

Signature

INFORMATION : Attention, les déplacements doivent être assurés par les parents, dans le cas contraire le ou les enfants ne participeront pas aux compétitions.

### MODE DE PAIEMENT :

Espèces  Chèques

\* Une fois la licence engagée, aucun remboursement, même au prorata, ne pourra être consenti.



## 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.

**SI VOUS AVIEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL EN SAISON 2018/2019 OU 2019/2020,**  
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 :

#### **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.