



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY



dossier de licence saison 2025/2026

Bienvenue chez les Avalanches !!

Nouveau ! cette année vous pouvez déposer et payer votre licence directement via helloasso

<https://www.helloasso.com/associations/les-avalanches-annecy/adhesions/adhesion-2025-2026>

Merci de retourner par papier, mail, ou via hello asso les documents ci-dessous (sans un dossier complet votre licence ne sera pas accepté !!

- Photocopie de la carte d'identité
- 1 photo d'identité
- Certificat médical pour les majeurs et pour les mineurs en cas de surclassement
- Le dossier licence "demande de licence FFFA" (rempli signé)
- Les documents ci-joint complétés et signés
- Le paiement ,possible en 4 chèques à l'ordre des avalanches ou via helloasso en 1 ou 3fois

Je soussigné(e)..... Désire adhérer à L'association des Avalanches. Je m'engage donc à payer la cotisation annuelle correspondant à ma catégorie. Je me réserve le droit de demander communication et rectification de toutes informations me concernant dans tout fichier à usage de l'association conformément à la loi informatique et liberté 78-17 du 06 janvier 1978. Je m'engage à ne pas tenir responsable le Club des Avalanches en cas de blessure ou accident, lors d'entraînement que j'effectuerai sans licence et de me servir de mon assurance personnelle pour couvrir l'incident



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Catégorie : *cochez la ou les cases correspondantes*

Football Américain :

Catégorie	Âge	Tarif
<input type="checkbox"/> Seniors	Plus de 18 ans	250 €
<input type="checkbox"/> Juniors U18	De 16 à 18 ans	150 €
<input type="checkbox"/> Cadets U15	De 12 à 15 ans	110 €

Flag Football :

Catégorie	Âge	Tarif
<input type="checkbox"/> Seniors	À partir de 18 ans	130 €
<input type="checkbox"/> U18	De 16 à 18 ans	110 €
<input type="checkbox"/> De U8 à U15	De 7 à 15 ans	90 €

Autre

- Bénévoles  licence offerte
- Arbitres  licence et formation offerte
- Entraîneurs  se rapprocher du bureau

Informations concernant le/la licencié(e)

Nom

.....

Prénom

.....

Date de naissance :

...../...../.....

Lieu de naissance :

.....

Adresse.....

Téléphone du licencié :

Mail du licencié (obligatoire) :

Taille de T-Shirt :

.....

Taille de

chaussures.....

Taille de pantalon :

.....



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom Prénom

Lien de Parenté.....

Téléphone.....

Adresse mail

Profession

VISITE MÉDICALE

Le certificat médical n'est à fournir qu'en cas de 1ère licence, ou si vous avez répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé QS-Sport CERFA 15699*01, ou si votre dernier certificat médical date de plus de 3 ans. La visite médicale doit obligatoirement être effectuée par un médecin du sport en cas de surclassèrent et pour les catégories Football Américain et flag. Dans tous les autres cas, la visite médicale peut être faite par un médecin généraliste

DÉCLARATION D'USAGE DE CERTAINS MÉDICAMENTS

L'utilisation de certains médicaments nécessite, dans le cadre de la lutte contre le dopage, d'être déclaré ou autorisé, selon le cas. Tous les renseignements sont indiqués sur le site de l'agence française de la lutte anti dopage (AFLD) <https://www.afdl.fr/> .



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

FICHE MÉDICALE

Mentions particulières (allergie, maladie, prise de médicaments, antécédents traumatiques, traitement médical, ect...)

.....
.....
.....
.....
.....

AUTORISATION POUR FAIRE APPEL AUX SERVICES D'URGENCES

Je soussigné(e),..... athlète majeur,
/OU père, mère ou tuteur légal, de..... licencié
aux Avalanches, autorise les responsables de l'équipe, en cas de nécessité, à faire appel aux services
d'urgences qui prendront les mesures qui s'imposent en termes d'hospitalisation ou d'intervention.
Les responsables de l'équipe préviendront dans les meilleurs délais les personnes à contacter en cas
d'urgence notifiées dans le dossier. **Chaque adhérent est assuré par le club pour les dommages
corporels et rapatriement.**

Fait à le /...../.....

Signature du licencié ou du représentant légal, Précédée de la mention « lu et approuvé »



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

SPONSORING

Les forces vives d'un club sont les joueurs, les entraîneurs, les bénévoles et les partenaires.

Ces derniers sont indispensables pour soutenir la politique de développement du club et améliorer les conditions d'entraînement et de match des joueurs.

Vous connaissez forcément un chef d'entreprise (peut-être vous-même êtes entrepreneur) qui se passionne pour le sport ou qui souhaite s'engager dans la vie associative de sa région. Pour plus d'information, contactez nous

BÉNÉVOLAT

Les Avalanches recherchent des bénévoles. Chacun peut aider, même ponctuellement !

Que ce soit pour :

- tenir la buvette lors des événements,
- aider lors des initiations,
- participer à l'arbitrage ou à la chaîne pendant les matchs,
- ou même donner un coup de main en tant que coach...

Votre aide est précieuse pour faire vivre le club. **Rejoignez-nous !!!**



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

FICHE DE DÉPLACEMENTS

Si vous êtes parents de licencié, les Avalanches peuvent vous solliciter pour véhiculer les joueurs, lors de déplacements.

Je m'engage à ne prendre des enfants/adultes dans mon véhicule pour un déplacement qu'aux conditions suivantes :

- Que le contrôle technique de mon véhicule soit à jour
- Que l'assurance de mon véhicule soit valide
- Que je n'ai pas déjà été verbalisé pour conduite en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants
- Que mon véhicule soit équipé des dispositifs de sécurité exigés par la loi.

Dans tous les cas, merci de bien vouloir renseigner ce qui suit :

Je soussigné(e)déclare

Cochez la case correspondante :

(Pour Mineur) autoriser mon fils / ma fille

(Pour Majeur)

En cas de déplacements organisés dans le cadre des activités du club Les Avalanches, l'association décline toute responsabilité en cas de dommages matériels ou corporels survenus durant le transport. Le conducteur du véhicule utilisé pour le déplacement demeure seul responsable en cas de faute avérée.

Fait à Le

Signature du licencié ou du représentant légal (Précédée de la mention « lu et approuvé ») :



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

DROIT À L'IMAGE

MAJEUR :

Je soussigné(e),licencié(e) aux Avalanches :
autorise le club des Avalanches à me photographier, filmer, enregistrer ou interviewer dans le
cadre des activités sportives et des événements organisés par le club.

J'accepte que ces images et contenus puissent être utilisés sur les supports de communication
du club (site internet, réseaux sociaux, affiches, presse, vidéos promotionnelles, etc.).

Je reconnais que cette autorisation est accordée sans contrepartie financière et valable pour
une durée d'un an à compter de la signature.

MINEUR :

Je soussigné(e), Madame/Monsieur :

.....

Demeurant à :

.....

Représentant légal de :

.....

autorise les Avalanches à utiliser l'image de mon enfant selon les mêmes conditions.

Signature du licencié ou du représentant légal Précédée de la mention « lu et approuvé » :



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

AUTORISATION PARENTALE

Obligatoire pour les mineurs

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur :

.....

Résidant à :

Certifie être le responsable du mineur :

.....

Né(e) le __/__/____ à

l'autorise à participer aux déplacements organisés par l'association, dans le cadre des entraînements et des compétitions, et à faire respecter le règlement intérieur.

Je l'autorise à pratiquer, sauf cas de force majeure, au championnat dans lequel il/elle est inscrit(e).



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ASSOCIATION

Le conseil d'administration du Club des Avalanches, composé de membres élus et bénévoles, définit la politique du club et fixe ses règles de fonctionnement. Pour le bon déroulement des activités, le conseil demande à chaque membre d'adhérer à la charte du club en même temps qu'il prend sa licence. Les dirigeants dirigent, les entraîneurs entraînent, et les parents confient leurs enfants à ces derniers en se tenant à leur rôle de parents ; inculquant à leurs enfants la discipline et le savoir-vivre indispensable à la vie en collectivité.

ARTICLE 1 : RAPPEL DES BUTS ET MOYENS

L'association sportive Les Avalanches propose aux adhérents la pratique en loisir et compétition du football américain, et du flag.

L'association est affiliée à la Fédération Française de Football Américain et travaille en collaboration avec la Ligue Régionale Auvergne Rhône-Alpes de football américain.

L'association assure à ses adhérents tous les éléments nécessaires à la bonne pratique de ces sports : locaux, terrains, location de matériel de protection, encadrement ... en partenariat avec la commune de résidence.

ARTICLE 2 : INSCRIPTION

Les tarifs (cotisation, participations diverses) sont fixés annuellement par l'assemblée générale ordinaire. Ils tiennent compte des parts fédérales et régionales, le cas échéant. Aucun remboursement du paiement de la licence ou de la location ne pourrait être effectué en cas d'arrêt de la pratique en cours d'année, quelle que soit la raison.

Le règlement pourra être effectué en plusieurs versements (4 au maximum) mais devra être achevé avant la fin de l'année civile d'inscription.

Aucune inscription ne sera acceptée si l'adhérent ne constitue pas de dossier complet et s'il ne remplit pas les conditions d'âge requises pour la catégorie ou il souhaite s'inscrire.

Chaque membre est assuré par le biais de la licence fédérale. Un certificat médical d'aptitude à la pratique sportive devra également être présenté le cas échéant.

ARTICLE 3 : AMENDES

Tout adhérent sanctionné par une amende décidée par les diverses commissions ou organes de disciplines de la FFFA ou de la LARRAFA devra intégralement rembourser les sommes engagées par l'association sportive sur décision du Conseil d'Administration du club.



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

ARTICLE 4 : ADMINISTRATION ET DEVELOPPEMENT DE L'ASSOCIATION

Conformément aux statuts, les adhérents élisent le conseil d'administration lors de l'assemblée générale ordinaire. Ce conseil élit en son sein le bureau.

Des commissions particulières seront instituées à la suite de l'élection du conseil d'administration. Chacune d'entre elles sera animée par un responsable placé sous l'autorité du président.

ARTICLE 5 : MATERIEL MIS A DISPOSITION

L'association met à disposition des adhérents, du matériel collectif pour les besoins des entraînements et des rencontres, ainsi que du matériel individuel.

Le matériel individuel de protection (casque et/ou épaulière) est loué pour une durée d'une saison sportive, ainsi que le matériel individuel d'équipement (tenues de match). Le tarif de location et le montant de la caution sont décidés en assemblée générale ordinaire. Un tarif spécifique est proposé aux nouveaux adhérents. Ce service de location est proposé dans la limite des stocks disponibles.

L'adhérent s'engage à entretenir ce matériel et à signaler tout problème durant la saison, puis à rendre le matériel loué en bon état de fonctionnement.

Le non-respect de cet engagement expose l'adhérent à une retenue sur la caution.

Les adhérents louant le matériel individuel de protection devront le laisser au local du club sauf accord de leur coach ou du responsable matériel.

Dans le cas où l'adhérent arrête l'activité sportive en cours de saison, ou s'il ne se rend plus aux entraînements (1mois d'absence justifié ou non), il devra restituer le matériel dans les plus brefs délais. En cas de non-restitution, une lettre recommandée sera envoyée, sans réponse dans les 15 jours, la caution sera encaissée.



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

ARTICLE 6 : EQUIPEMENT DU SPORTIF

Les joueurs de football américain se présenteront avec une tenue correcte et propice à la pratique de ce sport ainsi qu'avec toutes les protections individuelles obligatoires :

épaulière, casque, protections genoux, cuisses, hanches, coccyx et protège dents (ni blanc ni transparent) et des crampons homologués par la fédération, à tous les entraînements et matchs.

Pour les matchs, une tenue sera soit amenée par le joueur, soit prêtée par le club et sera restituée à la fin de celui-ci (pantalon et maillot aux couleurs du club) le reste de l'équipement sera amené par le joueur lui-même.

Les joueurs de flag se présenteront avec une tenue correcte et propice à la pratique de ce sport et des crampons homologués par la fédération.

Une attention est appelée sur les lunettes de vues.

ARTICLE 7 : EFFETS PERSONNELS DES ADHERENTS

Les portes des vestiaires ne sont pas équipées d'un système sécurisé.

Chaque adhérent reste responsable de tout matériel qu'il introduit dans l'enceinte des vestiaires, terrains, gymnase et tous autres lieux de rassemblements du club.

Il en supportera seul les frais de vol ou de détérioration le cas échéant.

Nous recommandons à chacun de vérifier la fermeture des vestiaires, de respecter le matériel des autres personnes présentes, et de s'assurer qu'il quitte les lieux du rassemblement avec l'ensemble de son matériel.



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

ARTICLE 8 : OBLIGATIONS ET DEVOIRS

L'athlète s'engage :

- À participer régulièrement aux entraînements avec ponctualité ainsi qu'aux rencontres
- À prévenir à l'avance l'entraîneur en cas d'absence ou de retard
- À suivre sérieusement toutes les consignes de l'entraîneur, notamment les consignes de sécurité
- À respecter les autres joueurs **sans discriminations aucunes**
- À se présenter avec une tenue correcte et propice à la pratique du sport
- L'athlète doit s'assurer de la conformité de son équipement (complet) avant chaque entraînement et rencontre, et **doit respecter les couleurs du club**
- À respecter le matériel et les locaux mis à sa disposition, tant par le club que lors des déplacements
- À accepter toute décision prise par l'entraîneur, l'arbitre ou tout autre membre de l'encadrement
- À avoir de façon générale un comportement irréprochable, tant vis-à-vis de ses partenaires que tout autre membre du club, toujours rester maître de lui, **avoir une conduite exemplaire SUR et HORS du terrain** qui plus est lorsque l'image du club est engagée
- À s'exprimer avec retenue, sans tenir aucun propos politique ou xénophobe
- À régler sa cotisation annuelle au club
- À ne pas se présenter en état d'ébriété
- À respecter l'éthique sur le dopage
- À participer régulièrement à la vie du club, ainsi qu'à sa promotion lors des manifestations vis-à-vis de nos partenaires
- À ne pas avoir en sa possession des substances dopantes, illicites ou autres produits contraires à l'hygiène sportive
- À ne pas avoir en sa possession des armes blanches et/ou tous autres objets pouvant blesser autrui



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

Les parents s'engagent :

- À faire respecter le présent règlement intérieur par leurs enfants
- À avoir un comportement sportif irréprochable lors des manifestations sportives
- À ne s'immiscer en aucun cas dans le domaine sportif et le choix des entraîneurs (composition de l'équipe, placement des athlètes, stratégie de jeu...)
- À participer à la vie du club (matches, tournois, déplacement, partenariats, ...) en liaison étroite avec les entraîneurs et les bénévoles
- À ne prendre aucune initiative ou décision pouvant engager la responsabilité du club sans autorisation préalable du conseil d'administration
- Les parents sont responsables financièrement des dégradations commises par leurs enfants.
- Les accès aux vestiaires et aux abords des lieux de pratiques, pendant les entraînements et les rencontres sont interdits à toute personne non licenciée et non présente sur les feuilles de match sauf autorisation de l'arbitre et de l'entraîneur



STADE Renoir / 2 avenue Beauregard 74960 ANNECY

Les initiateurs qui encadrent les séances s'engagent :

- À être ponctuels,
- À être sobre,
- À s'exprimer avec retenue,
- À ne tenir aucun propos raciste ou politique
- À avoir une tenue correcte et propice à la pratique du sport,
- À promouvoir la lutte contre le dopage.
- A fournir un extrait de casier judiciaire

Nous vous rappelons que le surclassèment ne prédispose en aucun cas de la sélection en catégorie supérieure de votre enfant, celle-ci étant de la responsabilité exclusive des entraîneurs.

Chaque membre, chaque parent s'engage lors de son adhésion ou celle de son enfant au club, à respecter et faire respecter le présent règlement intérieur.

Signature de l'athlète :

Signature du responsable légal :

Fait àle



DEMANDE DE LICENCE FFFA

PHOTO

SAISON 2025/2026

Club :

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom de naissance :

Nom d'usage (si différent) :

Prénom :

Civilité : 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 : <input type="text"/>									
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	
U15	<input type="checkbox"/>	24,2	U7	<input type="checkbox"/>	18,6	Tiny	<input type="checkbox"/>	14,5	
U15 surclassé U18	<input type="checkbox"/>	60,9	U9	<input type="checkbox"/>	18,6	Minime	<input type="checkbox"/>	19,9	
U18	<input type="checkbox"/>	60,9	U11	<input type="checkbox"/>	18,6	Minime surclassé Cadet	<input type="checkbox"/>	19,9	
U18 surclassé Senior	<input type="checkbox"/>	67,6	U13	<input type="checkbox"/>	18,6	Cadet	<input type="checkbox"/>	19,9	
Loisir Senior	<input type="checkbox"/>	35,1	U13 surclassé U15	<input type="checkbox"/>	18,8	Cadet surclassé Junior	<input type="checkbox"/>	19,9	
Compétition Senior	<input type="checkbox"/>	67,6	U15	<input type="checkbox"/>	18,8	Junior	<input type="checkbox"/>	19,9	
Issu d'un championnat majeur	<input type="checkbox"/>	407,1	U15 surclassé U18	<input type="checkbox"/>	34,5	Junior surclassé en Senior	<input type="checkbox"/>	33,1	
Entraîneur*	<input type="checkbox"/>	20,5	U18	<input type="checkbox"/>	34,5	Loisir senior	<input type="checkbox"/>	19,8	
Dirigeant*	<input type="checkbox"/>	20,5	U18 surclassé Senior	<input type="checkbox"/>	34,5	Compétition senior	<input type="checkbox"/>	33,1	
Arbitre*	<input type="checkbox"/>	31,1	Senior	<input type="checkbox"/>	34,5	Entraîneur*	<input type="checkbox"/>	20,5	
Bénévole*	<input type="checkbox"/>	6,9	Entraîneur*	<input type="checkbox"/>	20,5	Dirigeant*	<input type="checkbox"/>	20,5	
			Dirigeant*	<input type="checkbox"/>	20,5	Juge*	<input type="checkbox"/>	31,1	
			Arbitre*	<input type="checkbox"/>	31,1	Bénévole*	<input type="checkbox"/>	6,9	
			Bénévole*	<input type="checkbox"/>	6,9				
Total FA :	<input type="checkbox"/>	€	Total Flag :	<input type="checkbox"/>	€	Total Cheer :	<input type="checkbox"/>	€	

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.

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.

Date et signature du demandeur : _____

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.

Date et signature du représentant légal : _____

Visa du club (date / tampon / signature) :

Le : ____ / ____ / ____

*Le/la demandeur.euse d'une licence encadrant « entraîneurs, arbitre/juge, dirigeant, bénévole », est informé.e que la FFFA procédera à un contrôle d'honorabilité dans le cadre de l'article L.212-9 du code du Sport.

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'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique de :

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, certifié 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 le préalable obligatoire à l'obtention d'une licence fédérale. Le défaut total ou partiel, de réponse, entraînera 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, de rectification et de suppression aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès peut être exercé à l'adresse de la FFFA.

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

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

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.

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 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.

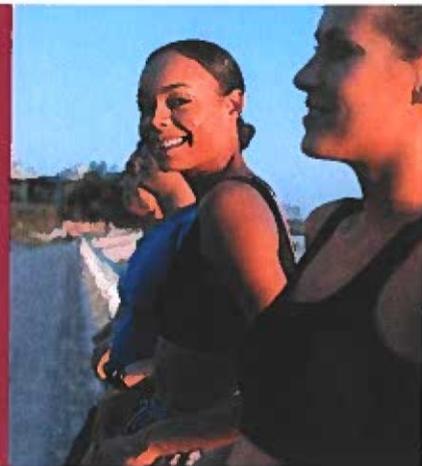
Tu es : une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge :	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>



Votre

bulletin de souscription

Garantie individuelle accident
complémentaire



Contrat collectif « Individuelle accident complémentaire » à adhésion facultative souscrit par la fédération auprès de SMACL Assurances.

Il est destiné à couvrir les licenciés ou les pratiquants occasionnels non licenciés qui souhaitent bénéficier de garanties complémentaires allant au-delà du régime de base offert par la licence.

BULLETIN DE SOUSCRIPTION À RETOURNER À

SMACL Assurances - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9,
accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de l'option choisie.

À réception, vous serez adressées les conditions particulières récapitulant les caractéristiques de votre souscription.

ASSURÉ

Mme M.

Nom :	<input type="text"/>	Nom de naissance :	<input type="text"/>
Prénoms :	<input type="text"/>	Date de naissance :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	E-mail :	<input type="text"/>
Profession :	<input type="text"/>		
Nom du club affilié :	<input type="text"/>		

Je déclare avoir pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit par la fédération et notamment la garantie Individuelle accident complémentaire ayant pour objet l'indemnisation des accidents corporels suite à un accident survenant dans le cadre des activités garanties au titre du contrat de la fédération et ce, en complément du régime de base offert par la licence.

et

Décide de souscrire cette option Individuelle accident complémentaire à effet du lendemain de la réception du bulletin. Les garanties prennent fin au 31 juillet suivant.

DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ

Mes héritiers légaux dans l'ordre successoral

Autre désignation :

La clause bénéficiaire désigne la (ou les) personne(s) qui percevront le capital du contrat en cas de décès de l'assuré. Elle doit donc impérativement être adaptée à la situation familiale, aux objectifs et à la volonté de l'assuré. Aussi, afin d'éviter toute ambiguïté sur l'identité des bénéficiaires ou de prévenir une éventuelle situation de déshérence, l'assuré doit porter une attention particulière à sa rédaction.

Il s'agit de bénéficier de garanties complémentaires au contrat de base « Individuelle accident corporel » proposée par la fédération, soit, au choix :

- **un capital Décès**
- **un capital Invalidité** : un capital invalidité dont le montant est fixé ci-dessous selon la catégorie de bénéficiaires. Aucune indemnité ne sera versée lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 5 %.
- **des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale** :
 - indemnité, destinée à compenser une perte réelle de revenus ou un manque à gagner justifié, est versée à compter du 8^e jour suivant la date de l'accident et pendant un maximum de 365 jours répartis sur 2 ans ;
 - incapacité temporaire cesse dès que l'assuré est en mesure de reprendre, même partiellement, ses occupations ou dès la consolidation médicale de son état.

La date de consolidation des blessures et la durée de l'incapacité temporaire totale sont fixées par le médecin-expert désigné par SMACL Assurances.

Assuré	Formule	Montant du capital DECES	Montant du capital INVALIDITÉ (100 % invalidité) (*)	INDEMNITÉS JOURNALIÈRES Montant / jour	TARIF FORFAITAIRE TTC	COCHER LA FORMULE CHOISIE
Licencié (ou pratiquant occasionnel non licencié)	1	15 000 €	31 000 €		25 €	<input type="checkbox"/>
	2	30 000 €	61 000 €	15 €	55 €	<input type="checkbox"/>
	3	50 000 €	75 000 €	30 €	80 €	<input type="checkbox"/>

(*) Montant obtenu en multipliant le capital par le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident.

Je ne souhaite pas recevoir les offres sur les autres produits et services de SMACL Assurances

J'accepte de recevoir les offres commerciales des partenaires de SMACL Assurances

• Vous reconnaissez avoir pris connaissance des documents d'information sur le produit d'assurance Individuelle accident complémentaire et de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit par la fédération et définissant :

- les garanties et notamment la garantie Individuelle accident complémentaire ayant pour objet l'indemnisation des accidents corporels suite à un accident survenant dans le cadre des activités garanties en complément du régime de base de la licence ;
- leurs modalités d'entrée en vigueur ;
- les formalités à accomplir en cas de sinistre.

et vous certifiez en avoir pris connaissance avant la signature du présent bulletin de souscription.

• Vous reconnaissez que votre contrat ne pourra prendre effet au plus tôt que le lendemain du jour de réception par SMACL Assurances.

Vos données personnelles : SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et utilisent vos données personnelles pour la souscription, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance. Vos données peuvent également être traitées dans le cadre de nos obligations en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude mis en œuvre dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances, de SMACL Assurances SA et de leurs assurés. Pour plus d'informations sur l'utilisation de vos données ou l'exercice de vos droits (accès, rectification, opposition, etc.), consultez notre espace dédié « Données personnelles » sur notre site internet (www.smacl.fr/donnees-personnelles) ou contactez le Délégué à la protection des données : protectiondesdonnees@smacl.fr

Fait à le / / 20

Signature du représentant

Contrat assuré par **SMACL ASSURANCES** - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 301 309 605 141.
Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.
Géré par **SMACL ASSURANCES SA** - Société anonyme au capital de 138 801 048 euros, entreprise régie par le Code des assurances. RCS Niort n° 833 817 224.
Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.



04/2024 - Conception : Direction développement et communication SMACL Assurances. Photo : Freepik.

