**FORMULAIRE DEMANDE DE LICENCE SAISON 2017/2018**

N° de licence FFJDA : ………............………………………….

Nouvel adhérent Ancien adhérent

Nom : ………………….....................……..…..……………….. Prénom : ……...........………..……………………………........

Nom de jeune fille : ……………............................…………………………….. Sexe : F M

Date de naissance : …../…../……….

Adresse : N° ………. Rue/Av/Bd : ………………………………....…….........................................................……..

Code postal : …............………… Ville : ……………...................................................……………….............

Adresse e-mail : …………………………………..................……….. @ ………………..............………………….

Tél domicile : …../…../...../…../….. Tél port. mère : …../…../...../…../…..

Tél port. père : …../…../...../…../…..

Grade, couleur de ceinture : ……………………….......…………. Catégorie : ............................................

***Certificat médical*** :

J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique :

1 du sport ou questionnaire (\*)

2 du sport en compétition ou questionnaire (\*)

3 licencié non pratiquant (exonéré du certificat médical)

(\*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé

***Assurance*** :

L’établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l’assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l’assurance Accidents Corporels, souscrite auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l’ensemble de ces garanties telles qu’indiquées dans la notice d’information qui lui est remise ce jour. Le montant de l’assurance Accidents Corporels est de 2,30 €TTC.

L’adhésion à plusieurs disciplines fédérales n’entraîne pas le cumul de garanties d’assurances.

Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d’assurance, des possibilités d’extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu’il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com) ou de l’assureur de son choix.

La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents Corporels. En cas de refus de souscription de l’assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s’assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu’il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFDJA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique Il ne réglera pas la somme de 2,30 €TTC avec la licence.

Date:

*SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJDA*

***Attestation QS Sport***

je soussigné Mr – Mme [Prénom NOM] ........................................................................................................

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif

je soussigné Mr – Mme [Prénom NOM] ........................................................................................................

en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] .................................................................... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal

***Autorisation parentale***

Pour les mineurs, je soussigné Mr – Mme [Prénom NOM] ……………………………....…………………..........……... en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] ................……………………………………...........…………… licencié(e) au Judo Club Quincampoix, autorise l’enseignant et les dirigeants du club, à prendre en mon absence toutes les mesures nécessaires, en cas d’accident ou de maladie, soit au cours de l’entraînement, soit au cours des compétitions, ou tout autre manifestation organisée par le club.

***Autorisation de prises de photos***

Le Judo Club de Quincampoix possède un site internet : tictacblog.fr. Nous y inscrivons toutes les informations, notamment les dates et lieux de manifestations et des compétitions, les résultats en compétition, les animations, les photos.

Acceptez-vous que le nom et le prénom de votre enfant ainsi que sa photo apparaissent sur le site ?

oui non

Fait à QUINCAMPOIX le .................................... Signature (précédée de la mention "lu et approuvé"

***Saisie FFJDA Cadre réservé au club Saisie Club***

Dossier d'inscription Certificat médical Attestation QS Sport

Licence Passeport sportif

Cotisation due : ................... €

Cotisation club : Carte Atouts Normandie Chèque Espèces

Cotisation cours : Pass Jeune 76 Chèque(s) Espèces

Emetteur chèque(s) : ..............................

Paiement chèque à échéances (nombre de chèques : .......)