



DOSSIER D'INSCRIPTION



Saison 2023-2024



INFORMATIONS GENERALES

Les entraînements

Les horaires correspondent au début et à la fin de l'heure effective de l'entraînement et non à l'arrivée au stade.

Il est donc fortement conseillé aux joueurs de prévoir une arrivée au stade 30 minutes avant pour se changer.

Entraînements de Flag Football

Lundi : 19h30 - 21h30 (+17 ans + U17 (*facultatif*)) La Manecierie
Samedi : 10h00 - 12h00 (U9 à U17) Stade Lucet

Accès au stade de la Manecierie :

Adresse :

- 02 Rue de Touraine, 50130 Cherbourg-en-Cotentin

En bus :

- Arrêt Anjou (lignes B, E, F, N2, 1 et 8)
- Arrêt Maison Olympe de Gouges (N2, 1 et 8)

Accès au stade Lucet :

Adresse :

- (Le Stade) Voie de la Liberté, 50470 Cherbourg-en-Cotentin

En bus :

- Arrêt Le Stade RN 13 (ligne 4)

Les rencontres

Les matchs de Flag Football sont regroupés sous forme de tournoi (plusieurs matchs dans la même journée). Les matchs ont lieu généralement le dimanche (matin et/ou après-midi)

Le Club

Plus que du sport

Le club des Terribles est une association sportive composée de bénévoles. Avec plus de 100 adhérents, les bénévoles n'ont pas le temps de palier à tous les besoins de l'association.

Afin de bénéficier d'une activité et d'un cadre de la plus haute qualité, il est demandé aux adhérents (joueurs et joueuses) de s'investir également.

Plusieurs missions sont possibles selon vos compétences et aptitudes :

- Tenue d'un stand / animation lors d'un forum, d'un salon, etc.
- Montage/démontage et/ou transport de matériel lors des événements,
- Photographie,
- Vidéo,
- Montage,
- Arbitre,
- Chaîneur,
- Buvette,
- Ramasseurs de balle,
- Commentateur de match,
- Etc.

Il est bien évidemment impossible d'arbitrer et jouer sur un même match, c'est pour cela qu'un échange inter-section (voire inter-discipline est nécessaire).

Exemples :

- Si vous êtes joueur Senior de Football Américain, vous pouvez arbitrer un match U20 de Football Américain.
- Si vous êtes joueur U17 de Flag Football, vous pouvez prendre en vidéo la chorégraphie de Cheerleading lors d'un match ou d'une compétition.

N'hésitez pas à demander un coup de main à vos proches ! (parents, grands-parents, enfants, amis, etc.)

Communication interne

En entrant dans le club des Terribles, vous (ou votre responsable légal) obtenez automatiquement une adresse mail prenom.nom@les-terribles.fr qui vous donne accès à la suite Office365.

Cette adresse vous permettra de communiquer avec les Coachs, le bureau et les autres joueurs via l'application Teams que nous vous conseillons d'installer sur votre Smartphone.

Lien d'activation de votre compte : <https://www.office.com/?auth=2>

La boutique



Lien : <https://vestiaire-officiel.com/shop/les-terribles-de-cherbourg>

Les coordonnées du siège social

Les Terribles de Cherbourg-en-Cotentin
10 Place Napoléon
50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN

Les coordonnées pour la correspondance

Chez M Justin Cousinard
1 Village Talfaret
50690 COUVILLE

Calendrier

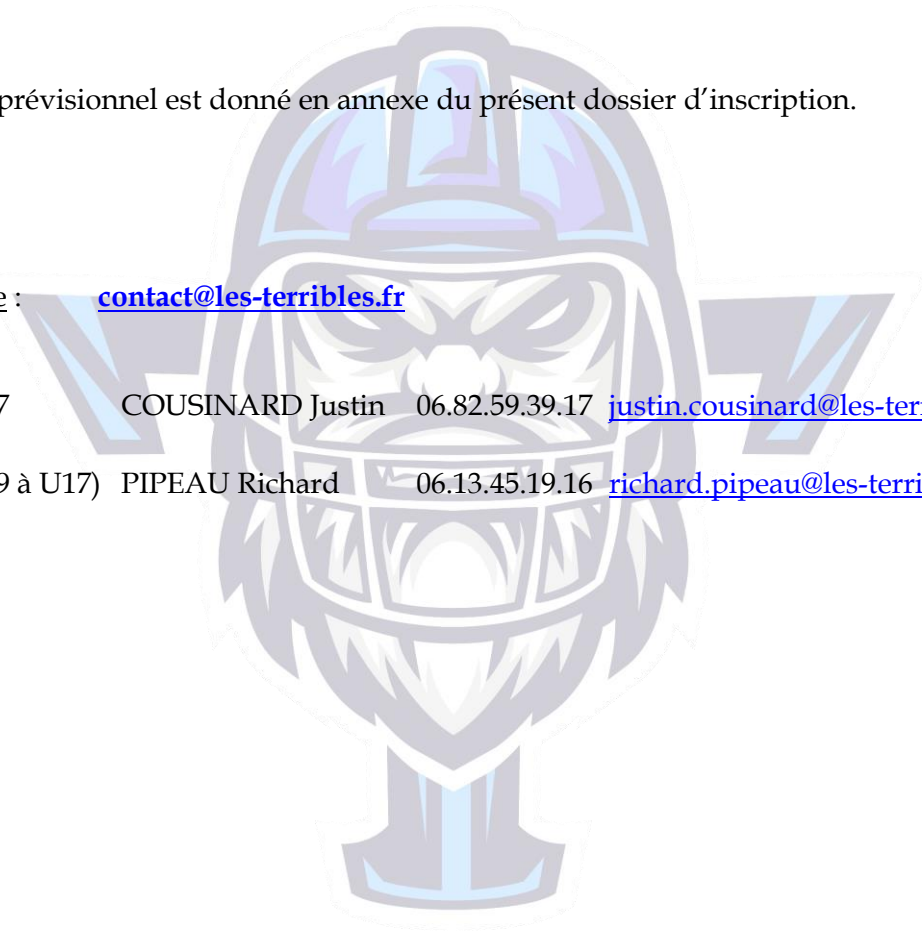
Un calendrier prévisionnel est donné en annexe du présent dossier d'inscription.

Contacts

Mail générique : contact@les-terribles.fr

Coach Flag +17 COUSINARD Justin 06.82.59.39.17 justin.cousinard@les-terribles.fr

Coach Flag (U9 à U17) PIPEAU Richard 06.13.45.19.16 richard.pipeau@les-terribles.fr



Tarifs des adhésions et catégories d'âge

Les adhésions peuvent être payées :

- En espèces,
- Par carte bancaire (sur rendez-vous),
- Par Atouts Normandie,
- Via le Pass'Sport,
- Via l'application GoMyPartner,
- Par Tickets Loisirs CAF,
- Par chèque à l'ordre suivant « Les Terribles de Cherbourg ».

Cet argent doit être remis avec le dossier d'inscription. Les adhérents recevront un lien avec identifiant et mot de passe par mail afin d'accéder à leur licence.

Les licences arbitres sont offertes : 0 €

Tarif non-joueur (dirigeant, entraîneur) : 30 €

Tarif bénévole hors dirigeant/entraîneur (chaîneur, buvette, sono, etc.) : 10 €

Double licence :

La double licence est applicable lorsqu'un joueur souhaite pratiquer différents sports : Football Américain et Flag Football, Flag Football et Cheerleading, etc.

Le joueur intéressé n'aura pas à payer le coût complet de la deuxième licence, seule la part « fédérale » (montant prélevé par la FFFA) lui sera demandée. Ce montant est consultable en annexe 2.

Grille des tarifs 2022-2023 :

Catégorie	Année de naissance	Licence Flag Football
U9	2016	60 €
	2015 ⁽¹⁾	
U11	2014	60 €
	2013 ⁽¹⁾	
U13	2012	60 €
	2011 ⁽¹⁾	
U15	2010	60 €
	2009 ⁽¹⁾	
U17	2008	75 €
	2007 ⁽¹⁾	
+17	2006	115 €
	2005	
	2004 et avant	

Remise licence féminine !
- 50 €

Remise résident du
quartier des Provinces !
- 50 €

(1) Au Flag football, les surclassements autorisés sont :

D'une année au maximum dans toutes les catégories et uniquement en dernière année de cycle (exemple : les U17 nés en 2007 ont la possibilité d'obtenir un surclassement leur permettant d'évoluer également en catégorie +17).

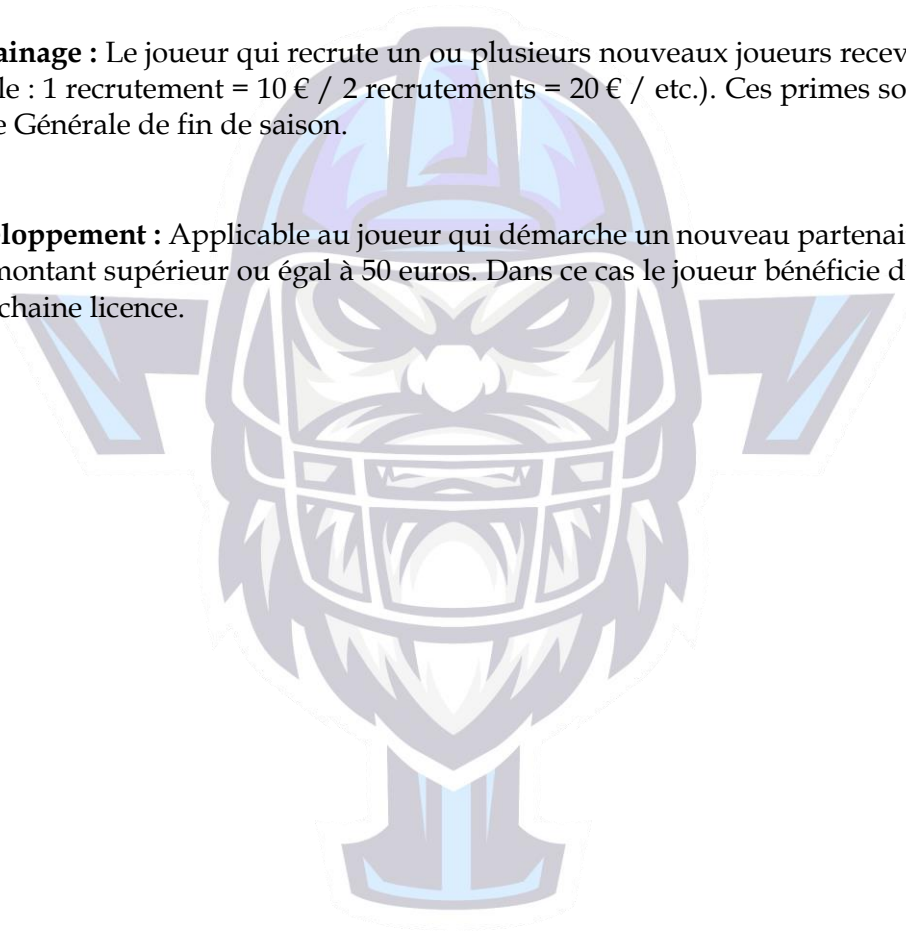
Le surclassement vous permet de jouer dans la catégorie d'âge supérieure : veuillez-vous renseigner auprès des entraîneurs de votre catégorie pour déterminer si un sur-classement est nécessaire. Autorisation à faire valider par un médecin (du sport) qui indiquera sur la demande de licence l'aptitude ou non du futur licencié à pratiquer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieur de la discipline.

Pack famille sur licences joueurs(ses) : les joueurs d'une même famille (même foyer : parents-enfants) bénéficient d'une réduction de 10 euros pour le 2^{ème} membre. Cumulable pour le 3^{ème} membre et plus.

Exemple : un père avec une licence joueur Flag, son fils avec une licence joueur Football Américain, sa fille avec une licence Cheerleading → 20 euros de réduction.

Prime de parrainage : Le joueur qui recrute un ou plusieurs nouveaux joueurs recevra 10 euros du club (cumulable : 1 recrutement = 10 € / 2 recrutements = 20 € / etc.). Ces primes sont remises lors de l'Assemblée Générale de fin de saison.

Prime de développement : Applicable au joueur qui démarche un nouveau partenaire soutenant le club pour un montant supérieur ou égal à 50 euros. Dans ce cas le joueur bénéficie d'une remise de 50 € sur sa prochaine licence.





ANNEXES

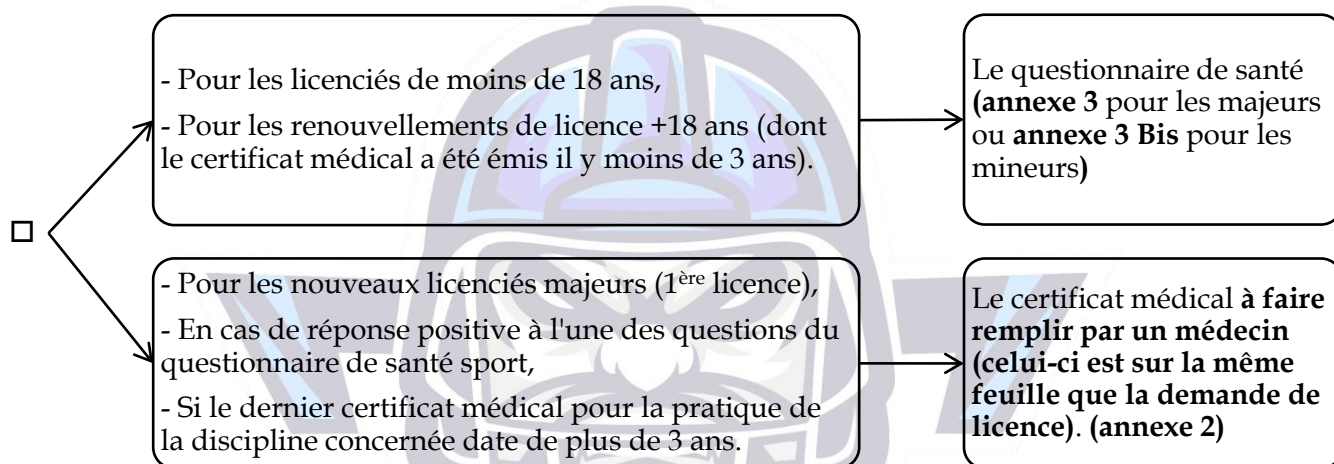
(à renseigner)

CHECKLIST

Afin de participer aux entraînements et aux rencontres vous devez fournir à l'Association un dossier de demande de licence composé des éléments ci-dessous. **Vous trouverez les documents en annexes.**

Un maximum de 3 entraînements sans licence est autorisé afin de découvrir le club et le sport. Nous vous rappelons qu'aucun match ne sera autorisé sans remise de dossier complet (condition de transmission de votre demande de licence à la FFFA).

- 1 photo d'identité **récente**
- 1 photocopie d'une pièce d'identité (*carte d'identité, passeport, livret de famille*) **en cours de validité**
- 1 demande de licence FFFA **dûment remplie et signée (annexe 2)**



- 1 demande d'adhésion à la mutuelle SPORTMUT à remplir et signer même si vous n'y adhérez pas (en cas de non-adhésion, cochez la case : "je décide de ne pas y adhérer" et fournir une attestation individuelle d'accident couvrant sa pratique sportive) (annexe 4)
- La « FICHE CLUB » dûment rempli (annexe 5)
- L'autorisation parentale pour les mineurs (annexe 6)
- Le paiement peut s'effectuer en plusieurs chèques pour l'adhésion

En supplément, pour les demandes de sur-classement (cf. paragraphe « Tarifs des adhésions et catégories d'âge ») :

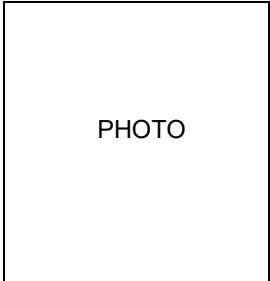
- le certificat médical doit **impérativement être rempli par un médecin du sport avec mention sur le tampon obligatoire**
- 1 électrocardiogramme doit **impérativement être fait par un médecin du sport avec mention sur le tampon obligatoire**
- 1 autorisation parentale de sur-classement remplie et signée (annexe 6)

Aucune somme ne sera rendue en cas d'abandon hormis les chèques de caution contre la restitution du matériel. Le certificat médical doit être rempli sur la feuille officielle FFFA. TOUT DOSSIER DOIT ETRE RETOURNE COMPLET - SINON IL NE SERA PAS PRIS EN COMPTE



DEMANDE DE LICENCE FFFA

SAISON 2023/2024



Club :

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom de naissance :

Nom d'usage (si différent) :

Prénom :

Sexe : 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 :											
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	
Loisir U12		12,5		Loisir U7		15,6		Loisir Tiny		12,6	
Compétition U12		22,8		Loisir U9		15,6		Loisir Minimé		12,6	
Loisir U14		12,5		Compétition U9		15,6		Compétition Minimé		17,8	
Compétition U14		22,8		Loisir U11		15,6		Minimé surclassé Cadet		17,8	
U14 surclassé U17		57,7		Compétition U11		15,6		Loisir Cadet		17,8	
Loisir U17		12,5		Loisir U13		15,6		Compétition Cadet		17,8	
Compétition U17		57,7		Compétition U13		15,6		Cadet surclassé Junior		17,8	
U17 surclassé U20		57,7		Loisir U15		15,6		Loisir Junior		17,8	
Loisir U20		32		Compétition U15		15,6		Compétition Junior		17,8	
Compétition U20		57,7		U15 surclassé U17		30,8		Junior surclassé en Senior		30,5	
U20 surclassé Senior		64,2		Loisir U17		15,6		Loisir senior		17,8	
Loisir Senior		32		Compétition U17		30,8		Compétition senior		30,5	
Compétition Senior		64,2		U17 surclassé Senior		30,8		Entraîneur		19,1	
Issu d'un championnat majeur		393,8		Loisir Senior		15,6		Dirigeant		19,1	
Entraîneur		19,1		Compétition Senior		30,8		Juge		29,4	
Dirigeant		19,1		Entraîneur		19,1		Bénévole		5,2	
Arbitre		29,4		Dirigeant		19,1					
Bénévole		5,2		Arbitre		29,4					
				Bénévole		5,2					
Total FA :	€			Total Flag :	€			Total Cheer :	€		
TOTAL REVERSE A LA FEDERATION :										Le : / /	

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'ayant pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du : **FOOTBALL AMERICAIN** en tant que : **Joueur** :

Arbitre :

FLAG

en tant que : **Joueur** :

Arbitre :

CHEERLEADING

en tant que : **Joueur** :

Arbitre :

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 pour les doubles surclassements, 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, entrainera 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 et de rectification aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la FFFA "administratif@fffa.org".

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 RENOUELEMENT 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.

**Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié*

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 RENOUELEMENT 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"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

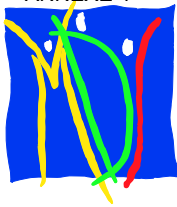
Fédération Française de Football Américain

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



DEMANDE D'ADHESION

(l'adhérent est toujours le licencié)

M. Mme Melle Nom : Prénom :
 Nom de Jeune Fille : Date de naissance :
 Adresse :
 Code Postal : Ville :
 Profession (nature exacte) :
 Téléphones : fixe mobile
 Email :
 Association sportive par laquelle ou au titre de laquelle le régime de base a été souscrit :

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat "SPORTMUT" ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en sus du régime de prévoyance de base souscrit, pour le compte de ses licenciés, par la Fédération Française de Football Américain auprès de la M.D.S. en cas de dommage corporel suite à un accident garanti.

J'ai décidé d'adhérer à SPORTMUT
 de ne pas y adhérer

Date limite de l'adhésion : 60^{ème} anniversaire

Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :

mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.

Autres dispositions :

FORMULE DE GARANTIES CHOISIE					COTISATION ANNUELLE € T.T.C.
Formule A :	A 1 <input type="checkbox"/>	A 2 <input type="checkbox"/>	A 3 <input type="checkbox"/>	A 4 <input type="checkbox"/>	(correspondant au choix retenu)
Formule B :	B 1 <input type="checkbox"/>	B 2 <input type="checkbox"/>	B 3 <input type="checkbox"/>	B 4 <input type="checkbox"/>	
Formule C :	C 1 <input type="checkbox"/>	C 2 <input type="checkbox"/>	C 3 <input type="checkbox"/>	C 4 <input type="checkbox"/>	
Formule D :	D 1 <input type="checkbox"/>	D 2 <input type="checkbox"/>	D 3 <input type="checkbox"/>	D 4 <input type="checkbox"/>	
Formule E :	E 1 <input type="checkbox"/>	E 2 <input type="checkbox"/>	E 3 <input type="checkbox"/>	E 4 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Autres choix :					_ _ _ _ _ , _ _ _ _ _ € Sera déterminée après consultation de la M.D.S.

Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S.

Je suis informé(e) que la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Liberté » me donne le droit de demander communication et rectification de toutes informations me concernant qui figureraient sur tout fichier de la Fédération ou de la M.D.S. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la M.D.S. indiquée ci-dessous.

Fait à le

Signature de l'adhérent*

Cachet de la Fédération ou de l'Association Sportive

* faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"

SPORTMUT

Contrat collectif complémentaire de prévoyance
au bénéfice des licenciés de la Fédération Française de Football Américain

NOTICE D'INFORMATION

En adhérant à SPORTMUT vous pouvez bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique du ou des sports déclarés sur la demande d'adhésion :

UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :

Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'IPP égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100 %.

Aucun capital n'est versé pour un taux d'IPP inférieur ou égal à 5 %.

DES INDEMNITES JOURNALIERES EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE:

Elles vous sont versées mensuellement à terme échu, après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise.

La période de franchise n'est pas indemnisée. La durée d'indemnisation est de 365 ou de 1095 jours selon votre choix.

Quelle que soit la durée d'indemnisation choisie, l'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.

Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.

Un justificatif de revenus est exigé.

UN CAPITAL DECES : qui sera versé au bénéficiaire désigné.

FORMULES ENFANT :

Seules les formules marquées d'un astérisque (*) dans le tableau figurant ci-dessous peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.

Pour les mineurs de moins de 18 ans, le bulletin devra être revêtu de leur signature et de la signature des parents ou des représentants légaux.

FORMULE + DE 60 ANS :

Seule la formule marquée de deux astérisques (**) dans le tableau figurant ci-dessous peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

MODALITES D'ADHESION

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-dessous.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S. accompagnée de votre règlement. A réception, la M.D.S. vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

FORMULES	CAPITAL DECES	CAPITAL INVALIDITE (100 % IPP)	INDEMNITES JOURNALIERES	COTISATION GLOBALE(TTC)	
A 1*		30 489,80 €		5,00 €	Dans toutes ces formules, les indemnités journalières sont versées à compter du 31^{ème} jour d'incapacité temporaire totale de travail ou à partir du 4^{ème} jour en cas d'hospitalisation et ce, jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
A 2**	15 244,90 €	30 489,80 €		6,30 €	
A 3	15 244,90 €		7,62 €/Jour	21,70 €	
A 4	15 244,90 €	30 489,80 €	7,62 €/Jour	26,60 €	
B 1*		60 979,61 €		9,90 €	
B 2	30 489,80 €	60 979,61 €		12,60 €	
B 3	30 489,80 €		15,24 €/Jour	43,30 €	
B 4	30 489,80 €	60 979,61 €	15,24 €/Jour	53,10 €	
C 1*		91 469,41 €		14,80 €	
C 2	45 734,71 €	91 469,41 €		18,90 €	
C 3	45 734,71 €		22,87 €/Jour	64,90 €	
C 4	45 734,71 €	91 469,41 €	22,87 €/Jour	79,70 €	
D 1*		121 959,21 €		19,70 €	
D 2	60 979,61 €	121 959,21 €		25,20 €	
D 3	60 979,61 €		30,49 €/Jour	86,50 €	
D 4	60 979,61 €	121 959,21 €	30,49 €/Jour	106,10 €	
E 1*		152 449,02 €		24,60 €	
E 2	76 224,51 €	152 449,02 €		31,50 €	
E 3	76 224,51 €		38,11 €/Jour	108,10 €	
E 4	76 224,51 €	152 449,02 €	38,11 €/Jour	132,70 €	

Ces cotisations tiennent compte des taxes en vigueur.

MDS JUILLET 2013 / DISQUE O / FEDERATIONS

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans.

(**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

Les cotisations sont annuelles. Le non renouvellement de la cotisation par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance.

Ce contrat est régi par le Code de la Mutualité.

FICHE CLUB (Foot US / Flag)

Nom :

Prénom :

Poids : kg

Taille : cm

- J'autorise la publication des informations ci-dessus sur le site internet et tous autres moyens de communication : oui non
- J'autorise la publication de photos et vidéos sur lesquelles j'apparais lors des rencontres ou d'évènements : oui non
- J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur : (cocher pour accepter)
- Je suis intéressé pour par une formation PSC1* : oui non
- Je suis intéressé pour m'investir dans le club : oui non
 - Si oui sous quelle forme ? (Cocher la ou les cases concernées)
 - Tenue d'un stand / animation lors d'un forum, d'un salon, etc.
 - Montage/démontage et/ou transport de matériel lors des évènements,
 - Photographie,
 - Vidéo,
 - Montage,
 - Arbitre,
 - Chaîneur,
 - Buvette,
 - Ramasseurs de balle,
 - Commentateur de match,
 - Autres :

Personne à contacter en cas d'urgence (si joueur mineur, indiquez les coordonnées des 2 parents) :

Nom/Prénom :

Mail : Tel :

Nom/Prénom :

Mail : Tel :

Signature du joueur ou de son représentant légal :

(* PSC1 : Prévention et Secours Civique de niveau 1. La formation est organisée sur une journée entière (9h00-12h30 / pause repas / 13h30-16h30) ou sur deux demi-journées, généralement le samedi.

La partie ci-dessous est facultative en cas de renouvellement

Cette section permet aux coaches de mieux connaître ses joueurs mais aussi aux joueurs de faire part de leurs objectifs aux coaches. Ces informations sont exclusivement réservées aux coaches.

• As-tu déjà joué au Football Américain ? OUI / NON Au Flag ? OUI / NON

• Si oui à l'une de ces deux questions, dans quel(s) club(s), à quel(s) poste(s) et combien d'année ?

.....
.....

• Pratiquais-tu d'autres sports avant le Football Américain (le Flag) ? Le ou lesquels et pendant combien de temps ?

.....

• Comment as-tu connu le Football Américain / Flag ?

.....
.....

• Comment as-tu connu le club « Les Terribles » ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bouche à oreille | <input type="checkbox"/> Page Facebook |
| <input type="checkbox"/> Forum des associations | <input type="checkbox"/> Site Internet |
| <input type="checkbox"/> Compte Instagram | <input type="checkbox"/> Presse |
| <input type="checkbox"/> Autres : | |

• Qu'est-ce qui te motive à faire du Football Américain (et/ou Flag) ? As-tu des objectifs pour la saison ?

.....
.....

• As-tu des remarques, des attentes particulières ?

.....

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT AVEC OU SANS SURCLASSEMENT

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le

en compétition, avec autorisation médicale pour la saison 2023-2024 au sein de l'association

sportive :

..

Fait à le / /

Signature :

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le
(Discipline pratiquée)

en compétition, dans la catégorie immédiatement supérieure à celle de son âge avec autorisation

médicale pour la saison 2023-2024 au sein de l'association sportive :

.....

Fait à le / /

Signature :

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 - ffa@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