



DEMANDE DE LICENCE CLUB

Nom du club :

Genre : H F

Nom d'usage du licencié(e) : Nom de naissance :

Prénom : Date de naissance :

Lieu de Naissance (ville et dép) : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Email (**obligatoire pour recevoir la licence**) :

SI MINEUR ; Nom du tuteur : Prénom du tuteur :

Tél : Email (**obligatoire pour recevoir la licence**) :

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion au club et une licence FFRS

- Création Renouvellement de licence N° :
- Compétition Loisir Non pratiquant Dirigeant (*non pratiquant*)
- Officiel de compétition Educateur sportif Encadrant

Discipline principale (cocher une et une seule discipline) :

- Patinage Artistique Randonnée Rink Hockey Roller Hockey Skateboard (option Descente)
- Course Roller Freestyle (option Roller Soccer option Trotinette) Roller Derby

Date : **Signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :**

Assurances :

Le soussigné (ou son représentant légal) déclare :

- avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut l'exposer ;
- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information aux garanties d'assurances « individuelle accident » attachées à la licence FF Roller et Skateboard (notice jointe, et également disponible en ligne sur le site de la FFRS, rubrique assurance, et sur Rolskanet), et notamment des dispositions relatives aux garanties de base incluses dans la licence et de la possibilité de souscrire une couverture Individuelle Accident dite « option complémentaire 1 ou 2 ».

Je décide :

D'adhérer à la garantie de base du contrat collectif Individuelle Accident MAIF 4385658M (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant). Par ailleurs, j'ai bien noté qu'il est possible de souscrire une option complémentaire 1 ou 2 selon les modalités indiquées dans la notice d'information et sur Rolskanet

De ne pas souscrire les garanties Individuelle Accident proposées lors de mon adhésion à la licence (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant). Je renonce par conséquent à toute indemnisation relative aux contrats d'assurances Individuelle Accident proposés lors de mon adhésion à la licence, en cas d'accident corporel dont je pourrais être victime.

Fait à _____, le _____

Signature



Certificat médical pour une création de licence (datant de moins d'1 an)

Il est **obligatoire** pour toute demande de licence pratiquant **loisir et compétition**

Je soussigné, Dr Date de l'examen

certifie que **Signature et cachet :**

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller

en loisir en compétition en tant qu'arbitre/juge

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie de compétition immédiatement supérieure (*à rayer si ce n'est pas le cas*)

Attestation de questionnaire santé pour un renouvellement de licence

Elle est **obligatoire** pour toute demande de renouvellement de licence pratiquant loisir et **compétition**

Pour un majeur :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Pour un mineur :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le **Signature**

Si vous avez été touché par le Covid-19 ou en contact avec une personne touchée par le Covid-19, si vous avez arrêté ou réduit fortement votre activité physique habituelle pendant le confinement, ou si vous présentez une prise de poids significative suite au confinement, il vous est fortement recommandé de consulter votre médecin avant de reprendre une activité physique intense ou répétée

Autorisation parentale de simple surclassement pour un licencié mineur :

Je soussigné, père mère tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessous, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le **Signature :**

Droit à l'image (joindre photo) :

Je soussigné(e) (nom et prénom) :, autorise le club, la fédération ou ses organes déconcentrés (ligue ou comité départemental), à utiliser sur ses supports de communication, ma photo d'identité insérée sur la licence, à des fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales.

Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit et valable pour la durée de la saison sportive en cours.

Date **Signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :**

Données personnelles

Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFRS. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FF Roller à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, en application des art. 39 et suivants de la loi du 6 juillet 1978 modifiée, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service Ressources et Développement de la FF Roller et Skateboard ou sur votre espace licencié de la base de données Rolskanet. Ces informations sont destinées à la FF Roller et Skateboard et peuvent être communiquées à des tiers. Vous pouvez choisir de la part de qui vous pouvez recevoir des informations :

Mailing interne (fédération, ligue, comité départemental et club) Tout mailing (fédéral et commercial) Aucun mailing

Honorabilité

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives (dirigeant d'association) au sens des articles L. 212-1 et L.322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué.

J'ai compris



Choix catégorie	Entraîneur	CATEGORIE	ANNEE naissance	Forfait cotisation	CAUTION*	1er entrainement	2ème entrainement
						CHARBONNIERES	CHARBONNIERES
	LUCAS	de U5 à U7	2016	135 €	0 €	mercredi 15h30 - 17h	samedi 9h30 - 11h00
	LUCAS	de U8 à U13	de 2015 à 2013	135 €	100 €	mercredi 15h30 - 17h	samedi 9h30 - 11h 00
	LUCAS	U15	2009	145 €	100 €	mercredi 17h - 18h45	samedi 11h 00 - 12h30
	LUCAS	U17	2007	145 €	100 €	mercredi 17h - 18h45	samedi 11h00 - 12h30

						CHARBONNIERES	
	LUCAS	Régio	> 2000	160 €	100 €	mardi 21h15 - 23h	
							CHARBONNIERES
	DENIS	N4	> 2000	160 €	100 €		vendredi 21h15 - 22h45
						CHARBONNIERES	
	PATRICE	Loisir Hockey no compétition	> 2000	100 €	0 €	vendredi 19h30 - 21h15	
						MARCY L'ETOILE	
	SAMUEL	Ecole de Roller	adulte	100 €	0 €	samedi 10h30 - 12h30	<p>*Le chèque de caution n'est encaissé qu'en cas de méconduite de l'adhérent: destruction, vol ou perte de matériel appartenant au Club., suspension et forfait de l'équipe (sanctionné par une amende infligé au Club par la FFRS.). La caution versée sert à couvrir le club en cas de mauvaise conduite qui le mettrait en défaut.</p> <p>** La cotisation comprend les garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n° 101 625 000</p>
	CELINE	Ecole de Roller	enfants débutants	100 €	0 €	samedi 10h30 - 12h	
	MICHEL	Ecole de Roller	enfants confirmés	100 €	0 €	samedi 10h30 - 12h	
	Entraîneur / responsable d'équipe			Gratuit			
	Mutation de licence			Selon catégorie			
	Joueur prêté au club			Selon catégorie			

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise
10278	07349	00020122901	45	EUR

Domiciliation
CCM CHARBONNIERES LES BAINS

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)
FR76 1027 8073 4900 0201 2290 145

BIC (Bank Identifier Code)
CMCIFR2A

Domiciliation

CCM CHARBONNIERES LES BAINS
SQUARE DE VERDUN
69260 CHARBONNIERES LES BAINS

☎33437703902

Titulaire du compte (Account Owner)

ASS RHC LES ABEILLES
CHEZ MME CELINE CHARLET
2 CHEMIN DES GRANDES BRUYERES
69260 CHARBONNIERES LES BAINS

Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ