



**DEMANDE DE LICENCE DE FUTSAL 2019-2020**  
**JOUEUR / DIRIGEANT / ARBITRE**

**NOM DU CLUB :**

**IDENTITE (TOUS LES CHAMPS SONT A REMPLIR OBLIGATOIREMENT)**

NOM : ..... Sexe : M  F   
 PRENOM : ..... Nationalité : FR  UE  ETR   
 Né(e) le : ..... / ..... / ..... Ville de naissance : ..... Pays : .....  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Ville : .....  
 Téléphone Portable .....  
 Email : ..... **(obligatoire)**

**CATEGORIES (PLUSIEURS CHOIX POSSIBLES)**

Licence jeune  Licence féminine  Licence masculine   
 Dirigeant  Joueur compétition  Joueur loisir  Arbitre

**DERNIER CLUB QUITTE**

Nouvelle licence :  Renouvellement :  Mutation :

**CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné, Dr..... (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous :

**Pour les joueurs :**

- Ne présente aucune contre-indication (2) :  
 A la pratique du futsal en compétition  
 Est également apte à pratiquer dans des compétitions de catégories d'âge supérieures (sur-classement)

**Pour les dirigeants et arbitres :**

- Ne présente aucune contre-indication :  
 A l'arbitrage

(1) Obligatoire (2) Rayer les mentions inutiles

Date de l'examen : ...../...../..... (1)  
 Bénéficiaire (nom, prénom) ..... (1)  
 Signature et cachet

**CERTIFICAT MEDICAL DEJA FOURNI**

J'ai répondu « non » à toutes les questions du formulaire santé et dispose d'un certificat médical toujours en cours de Validité – 3 ans (documents à fournir en PJ).

**ECRIRE EN MAJUSCULE SUR TOUT LE DOCUMENT OBLIGATOIREMENT SVP**

**ASSURANCES**

Je soussigné(e) (nom, prénom) .....

Si représentant légal : Père  / Mère  / Tuteur légal  , reconnais avoir pris connaissance

- Des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût (disponible sur le site www.affs.fr)
- De la possibilité d'y renoncer
- De la possibilité et de mon intérêt à souscrire à 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.
- Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

**POUR UN LICENCIÉ MINEUR**

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club. Il accepte expressément que les sanctions disciplinaires lui soient notifiées (PV AFF).  
 Le représentant légal et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal  
Signature

Le représentant du club le ...../...../.....  
Nom et signature

**POUR UN LICENCIÉ MAJEUR**

Le demandeur accepte expressément que les sanctions disciplinaires lui soient notifiées directement (PV AFF).  
 Le demandeur et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur  
Signature

Le représentant du club le ...../...../.....  
Nom et signature

Le bénéficiaire est susceptible d'apparaître sur les annuaires, brochures ou site internet de l'AFF.  
 Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case