



N ° AFFILIATION : 504668



US Divonnaise
380 avenue du Crêt d'Eau
01220 Divonne-Les-Bains
☎ +33 04 50 99 14 79
☎ +33 06 66 16 24 48
✉ 504668@lrafoot.org
🌐 <http://usdivonne.com>
📘 U.S Divonne

INSCRIPTIONS SAISON 2019-2020

NOUVEAU LICENCIE – SENIORS

DOCUMENTS A FOURNIR

Les documents à avoir lors des permanences d'inscription :

- La carte d'identité du joueur.
- La fiche individuelle du joueur entièrement complétée.
- Le formulaire (demande de licence) de la Fédération Française de Football (FFF), signé par le médecin sur le document officiel.
- La décharge et le droit à l'image.
- Une photo d'identité couleur. *Possibilité de la prendre sur place par webcam*
- Le règlement de l'inscription incluant :
 - La licence + 1 survêtement + 1 maillot + 1 short et 1 paire de chaussettes
 - L'assurance de base

Pour les joueurs de nationalité étrangère ou venant d'un club étranger :

- Justificatif officiel de résidence des parents (**quittance de loyer ou facture EDF**).
- Justificatif du lien de filiation (**extrait d'acte de naissance ou livret de famille**).
- Justificatif de nationalité des parents (**photocopie de la carte d'identité ou du passeport**)

Tarifs : Saison 2019-2020

- Une cotisation de 240 euros pour la catégorie seniors.
- Une cotisation de 200 euros pour les catégories de jeunes (U20 à U11)
- Une cotisation de 180 euros pour les catégories de jeunes (U9 à U7)
- - 50 euros pour un 2^{ème} joueur ou - 75 euros pour un 3^{ème} joueur licencié au club

LA COTISATION EST A PAYER A L'INSCRIPTION

Seuls les joueurs qui auront remis leur dossier complet et réglé leur cotisation, pourront participer aux entraînements, matchs ou tournois.

Possibilité de régler en plusieurs chèques à l'ordre de l'US Divonnaise (échelonnement possible jusqu'en décembre 2019).

LE DOSSIER COMPLET EST A REMETTRE à :

US Divonne, complexe sportif, 380 avenue du Crêt d'eau, 01220 Divonne
Soit à déposer au bureau du stade, soit dans la boîte aux lettres du stade

Merci



JOUEUR / DIRIGEANT

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2019-2020

A remplir intégralement



Nom du club : N° d'affiliation du club :

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical

IDENTITÉ

NOM : Sexe : M ☐ / F ☐
 PRÉNOM : Nationalité :
 Né(e) le : / / Ville de naissance :
 Adresse (1):
 CP : Ville :
 Pays de résidence : Email (1) :
 Téléphones : fixe mobile

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
 Dirigeant ☐ Joueur Libre ☐ Joueur Futsal ☐ Joueur Entreprise ☐ Joueur Loisir ☐

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : - Nom du club :
 Fédération étrangère le cas échéant :

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici <https://fff.fr/e/ass/8600.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire 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.

OU BIEN ☐ Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF ☐
 Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF ☐

COORDONNÉES

Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case ☐

AUTO-QUESTIONNAIRE MEDICAL (ARTICLE 70.3 DES REGLEMENTS GÉNÉRAUX)

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :

- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (disponible au lien : <https://www.fff.fr/e/l/gs-li.pdf>), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :

- ☐ Répondu **NON** à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas d'obligations médicales supplémentaires.
- ☐ Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez fournir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MEDICAL

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

Pour les joueurs :

- ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).

Date de l'examen : / / (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(3)

Pour les dirigeants :

- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.

(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

Pour un licencié MINEUR

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom :

Signature

Pour un licencié MAJEUR

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur :

Signature

Représentant du CLUB

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engage la responsabilité du club.

Nom, prénom :

Le / / Signature :



La Fiche Joueur Séniors/Vétérans

Saison 2019/2020

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

COORDONNEES

NOM :	Prénom :	
Né le :	à :	Nationalité :
Adresse :		
Code postal :	Ville :	
Poste Préféréntiel :		
Profession :		
Adresse Société :		
Hôpital en cas d'urgence :		
Médecin :	Assurances :	
Taille des vêtements :		
Pointure :		
☎ dom :	Port :	Prof :
Email :		

COTISATION

(licence, assurance, 1 survêtement, 1 maillot, 1short et 1 paire de chaussettes)

240 EUROS : (-50 euros pour le deuxième enfant licencié au club)

Par chèque à l'ordre de l'U.S.DIVONNE

Payé le/...../.....

Chèque n°

Banque

Espèces :

Possibilité de payer en 2 ou 3 chèques à remettre en une seule fois avant décembre