



Dossier d'inscription joueur mineur

Madame, Monsieur,

Vous êtes sur le point d'inscrire votre enfant au Stade Quintinais pour la saison 2011-2012, nous vous en remercions.

Afin de prendre en compte et de valider votre inscription, vous voudrez bien remplir intégralement le présent dossier, y compris le certificat médical, et nous fournir les pièces suivantes :

- 1 photo d'identité récente
- La cotisation (cf. tarifs)
- Copie de carte d'identité ou livret de famille (*uniquement pour les joueurs n'ayant jamais été inscrit au Stade Quintinais*)

Le Stade Quintinais n'accueillera votre enfant qu'à réception du dossier complet.

Merci de votre compréhension

CATÉGORIES

Enfant né en 2006	U6
Enfant né en 2005	U7
Enfant né en 2004	U8
Enfant né en 2003	U9
Enfant né en 2002	U10
Enfant né en 2001	U11
Enfant né en 2000	U12
Enfant né en 1999	U13
Enfant né en 1998	U14
Enfant né en 1997	U15
Enfant né en 1996	U16
Enfant né en 1995	U17
Enfant né en 1994	U18

TARIFS

Le Stade Quintinais applique un tarif dégressif au nombre d'enfants inscrits :

- | | |
|----------------------|-------|
| • 1 enfant inscrit | 45 € |
| • 2 enfants inscrits | 80 € |
| • 3 enfants inscrits | 105 € |
| • 4 enfants inscrits | 120 € |

MODE DE RÈGLEMENT

Chèques / espèces / coupons sport ANCV / chèque loisirs CAF / bons CAF / chèques sport de la région Bretagne / chèques Tipass du Conseil Général 22



NOTICE

Compléter les pages 3 & 4 du dossier.

Les retourner, accompagnées des pièces nécessaires, lors des permanences du secrétariat au foyer du Stade Quintinais ou directement chez M. Emmanuel THERIN - 32, Grande Rue 22800 QUINTIN.

Pour toute information vous pouvez appeler le 02 96 74 91 82 ou laisser un message à l'adresse : emmanuel.therin@neuf.fr.

PARTIES À COMPLÉTER :

- Demande de licence
 - Cadre 1 : identité de l'enfant
 - Cadre 2 : assurance
 - Cadre 3 : certificat médical obligatoire
 - Cadre 4 : autorisation parentale
- Informations complémentaires
 - Cadre 5 : autorisation complémentaire
 - Cadre 6 : informations familiales
 - Cadre 7 : personne à prévenir en cas d'accident



Solutions
d'assurances



Cabinet PEZANT

Claude PEZANT - N° ORIAS : 07 020 434
Agnès OZOUF - N° ORIAS : 07 020 433
Stéphane PEZANT - N° ORIAS : 07 020 430
Agents généraux exclusifs
(Immatriculations vérifiables sur www.orias.fr)
25 quai de la Londe - BP 3032 - 14017 CAEN Cedex 2
Tel : 02.31.06.08.06 Fax : 02 31.06.28.91
caen@agence.generali.fr

LIGUE DE BRETAGNE DE FOOTBALL Police n°AH892757

GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE

1. RESPONSABILITE CIVILE

RESPONSABILITÉ CIVILE VIS-A-VIS DES TIERS

- DOMMAGES CORPORELS.....10 000 000 €
- DOMMAGES MATÉRIELS 2 000 000 €

2. INDIVIDUELLE DU FOOTBALLEUR : Formule A

La ligue de Bretagne de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

ACCIDENTS CORPORELS

• DÉCÈS :

- Célibataire 15 000 €
- Marié 20 000 €
- Marié + enfant(s) 20 000 €
- + 15 % par enfant à charge, maximum 45 %

• INVALIDITÉ PERMANENTE :

- a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 25 000 €
- b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 45 000 €
- c) à partir de 66 % 90 000 €

• INDEMNITES JOURNALIERES* (IJ) 16€/jour

A compter du 22^{ème} jour et pendant 365 jours

• SCOLARITE : (franchise 30 jours)

Soutien pédagogique et frais de transport maximum 1000 €

• FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX, D'HOSPITALISATION, à concurrence de 200 % du tarif de Convention de la SS *

• FRAIS MEDICAUX NON PRIS EN CHARGE PAR LE REGIME OBLIGATOIRE

maximum 150 €

• FRAIS DE TRANSPORT DE BLESSES * :

maximum 460 €

• REMBOURSEMENT DES DENTS * 200 % du tarif de Convention SS, maximum par dent 220 €

• FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER :

frais réels

• REMBOURSEMENT DES BRIS DE LUNETTES *

maximum..... 160 €

• RAPATRIEMENT 800 €

* Après intervention des régimes obligatoires et complémentaires.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès du Cabinet PEZANT (par courrier, fax, mail ou téléphone) ou sur www.assurfoot.fr.

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif	Cochez l'option choisie
o Formule B	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	40 € / an	<input type="checkbox"/>
o Formule C (1) A compter du 22 ^{ème} jour et pendant 365 jours	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	80 € / an	<input type="checkbox"/>
o Formule D « Spécial Invalidité » A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)		120 000 €		21 € / an	<input type="checkbox"/>
o Formule E : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour	22 € / an	<input type="checkbox"/>
o Formule F : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			12.50 € / jour	35 € / an	<input type="checkbox"/>
o Formule G : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			16 € / jour	44 € / an	<input type="checkbox"/>
o Formule H : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			23 € / jour	56 € / an	<input type="checkbox"/>
(*) vient en cumul des garanties de la Licence					

NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2011/2012.



DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2011-2012

JOUEUR / DIRIGEANT

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité

Nom du club : **STADE QUINTINAIS** N° d'affiliation du club : **502027**

NOM : PRENOM : Sexe : M / F

Né(e) le : / / Ville de naissance : Nationalité : FR / UE / ETR

Adresse : Téléphones : fixe mobile

Email :

CP : Ville : Pays de résidence :

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) : Dirigeant

Joueur Libre / Joueur Futsal / Joueur Entreprise / Joueur Loisir / Joueur Fédéral

Dernier club quitté : Saison : Fédération quittée :

ASSURANCES

Je soussigné(e) (nom, prénom) Si représentant légal : Père / Mère / Tuteur légal

reconnais avoir pris connaissance, dans le document joint à la présente demande, 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 l'une des deux cases) :

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.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr (1) certifie que le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus,

Pour les joueurs :

- ne présente aucune contre-indication (2) :
 - à la pratique du football en compétition,
 - est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3)(4).

Date de l'examen : / / (1)

Signature et cachet (1)

Pour les dirigeants :

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

(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non aptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les Règlements

Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

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



Pour un licencié MINEUR

Je soussigné(e)

Père / Mère / Tuteur légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club.

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 Représentant du club Le / /

Signature Signature et nom

Pour un licencié MAJEUR

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

Représentant du club Le /

Signature et nom

Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues, à la FFF et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la « loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en s'adressant à la FFF par mail à « cil.fff@fff.fr » ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

Le demandeur est informé que certains éléments le concernant (sanctions disciplinaires et changements de clubs notamment) peuvent apparaître sur le bulletin, l'intranet de la FFF et/ou le site internet de la FFF, de sa Ligue et/ou de son District, en application des Règlements Généraux de la FFF.

AUTORISATION COMPLÉMENTAIRE

- Je soussigné, père, mère ou tuteur de l'enfant :
- autorise l'enfant à participer à l'ensemble des activités du Stade Quintinais (entraînements, compétitions, stages, sorties,...) de septembre 2011 au 14 juin 2012,
- décharge les éducateurs du Stade Quintinais de toute responsabilité en cas d'accidents qui pourraient survenir en dehors des horaires prévues pour l'activité,
- autorise les éducateurs du Stade Quintinais à faire soigner l'enfant et à prendre toutes mesures, y compris l'hospitalisation, nécessitées par son état selon les prescriptions du corps médical consulté.
- J'autorise l'enfant à quitter seul l'activité : Oui Non
- Je m'assurerai de la présence d'un éducateur avant chaque séance avant de le confier.
- J'autorise le Stade Quintinais à l'utilisation des images de l'enfant prises dans le cadre de l'activité, sur les supports nécessaires à la communication du Stade Quintinais (site internet, plaquettes, affiches) :
- Oui Non

Fait à, le

Signature :

*Cocher les cases correspondantes

INFORMATIONS FAMILIALES

Nombre d'enfant(s) inscrit(s)
au stade Quintinais
pour la saison en cours :

Noms et prénoms des enfants inscrits :

.....

.....

.....

.....

.....

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

- Le représentant légal
- Autre (dans ce cas compléter ci dessous)

NOM :

Prénom :

- Gd parents Frère/sœur Voisin Cousin

Tél. fixe :

Tél. portable :

*Cocher les cases correspondantes

CADRE RÉSERVÉ AU STADE QUINTINAIS

- Renouvellement
- Nouveau joueur
- Enregistrement Footclub

DOCUMENTS FOURNIS

- Dossier d'inscription dûment complété
- 1 photo d'identité
- Photocopie carte d'identité

COTISATION

Nb de frère(s) et soeur(s) inscrit(s) :

N° de l'inscription :

Montant à régler : €

Mode de règlement :

- Espèces Coupons sports ANCV
- Chèque Coupons loisirs CAF
- Tipass CG22
- Chèque sport Bzh Autre

DATE DE RÈGLEMENT