



Demande de mutation Saison 2021/2022

1 – Organisation:

La demande de mutation se fait via "une demande de licence" papier (ci-jointe). Vous devez remplir les parties :

- 1 - IDENTITE (adresse mail obligatoire)
- 2 - CATEGORIE (cocher "joueur libre" - la licence "joueur loisir" permet de jouer uniquement en loisir, et donc pas possible de jouer en Seniors, pour dépanner)
- 3 - DERNIER CLUB QUITTE
- 4 - ASSURANCES (si vous optez pour, les démarches sont à votre charge)
- 5 - PARTIE MEDICALE. Selon votre situation, soit le questionnaire médical suffit, soit si votre certificat n'est plus valable vous devez aller chez le médecin. En cas de doute, allez chez le médecin.
- 6 - SIGNATURE

JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2021-2022	
Nom du club : N° d'affiliation du club :	
A remplir intégralement <small>En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)</small>	
IDENTITE NOM : Sexe : M <input type="checkbox"/> / F <input type="checkbox"/> PRÉNOM : Nationalité : Né(e) le : / / à CP : Ville de naissance : Adresse (1) : CP : Ville : Pays de résidence : Email (1) : Téléphones : fixe mobile <small>(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.</small>	LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée : - l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/q-s-l-min_2021_2022.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions. Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours. Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir : <input type="checkbox"/> Répondre NON à toutes les questions ; valut autorisation de surcroisement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF) <input type="checkbox"/> Répondre OUI à une ou plusieurs question(s) ; certificat médical ci-dessous à faire remplir
CATÉGORIE(S) Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) : Dirigeant <input type="checkbox"/> Volontaire <input type="checkbox"/> Joueur : Libre <input type="checkbox"/> Futsal <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/>	LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'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 (https://www.fff.fr/e/q-s-l_2021_2022.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions. Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir : <input type="checkbox"/> Répondre NON à toutes les questions <input type="checkbox"/> Répondre OUI à une ou plusieurs question(s) ; certificat médical ci-dessous à faire remplir Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison : Nom du club : Fédération étrangère le cas échéant :	CERTIFICAT MÉDICAL 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). Pour les dirigeants : - ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel. <small>(1) Obligatoire. (2) Rayer en cas de non aptitude. (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encadre noir souhaitée).</small>
ASSURANCES Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici https://www.fff.fr/e/ass/600.pdf , par ma Ligue 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) : <input type="checkbox"/> Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à effectuer moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur. OU BIEN <input type="checkbox"/> Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires proposées.	LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE 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 :
OFFRES COMMERCIALES Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF <input type="checkbox"/> Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF <input type="checkbox"/>	LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes. Demandeur : Signature : REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engageant la responsabilité du club. Nom, prénom : Le : / / Signature :
COORDONNÉES Les coordonnées d'un demandeur dirigeant ou volontaire 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 <input type="checkbox"/>	

Une fois votre demande de licence complète, vous devez rapporter le document au secrétariat. Pensez à mettre également une photo d'identité

Aucune licence ne sera validée tant que le paiement ne sera pas effectué.

2 – Tarification:

Pour la saison 2021/2022, les tarifs sont :

Saison 2021/2022	Catégorie	Année de naissance	Tarif licence	Tarif après réduction "Covid"	Carnet Bourriche	Tarif A Payer
Seniors / Loisirs	Vétérans	< 1986	70,00 €	<u>45,00 €</u>	15,00 €	60,00 €
	Seniors	> 1986	70,00 €	<u>45,00 €</u>	15,00 €	60,00 €
U16-17	U17	2005	60,00 €	<u>45,00 €</u>	-	45,00 €
	U16	2006	60,00 €	<u>45,00 €</u>	-	45,00 €
U14-15	U15	2007	60,00 €	<u>45,00 €</u>	-	45,00 €
	U14	2008	60,00 €	<u>45,00 €</u>	-	45,00 €
U12-13	U13	2009	55,00 €	<u>42,00 €</u>	-	42,00 €
	U12	2010	55,00 €	<u>42,00 €</u>	-	42,00 €
U10-11	U11	2011	47,50 €	<u>38,00 €</u>	7,50 €	45,50 €
	U10	2012	47,50 €	<u>38,00 €</u>	7,50 €	45,50 €
U8-9	U9	2013	37,50 €	<u>30,00 €</u>	7,50 €	37,50 €
	U8	2014	37,00 €	<u>30,00 €</u>	7,50 €	37,50 €
U6-7	U7	2015	37,50 €	<u>30,00 €</u>	7,50 €	37,50 €
	U6	2016	37,50 €	<u>30,00 €</u>	7,50 €	37,50 €

Comme d'habitude, un carnet de bourriche vous sera distribué en début de saison. La vente de ce carnet vous reviendra

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter le secrétariat :

- Mr Frappier Fabien : 5 rue des G éraniums - 85480 Fougeré - 0625627823 - soft85.football@gmail.com



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

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

IDENTITÉ

NOM : Sexe : M / F
 PRÉNOM : Nationalité :
 Né(e) le : / / à CP : 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 Volontaire | Joueur : Libre Futsal Entreprise 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/8000.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 ou volontaire 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

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :
 - l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/l/gs-li-min_2021_2022.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.

Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir :

- Répondu **NON** à toutes les questions ; *vaut autorisation de surclassement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF)*
- Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

CERTIFICAT MÉDICAL

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).

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).

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'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 (https://www.fff.fr/e/l/gs-li_2021_2022.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :

- Répondu **NON** à toutes les questions
- Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

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

Date de l'examen : / / (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(3)

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE

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

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE

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

Demandeur :

Signature

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE

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

Nom, prénom :

Le / / Signature