



FFSA Licence 1 jour – Saison 2018/2019

Pour une initiation, une activité de loisir, un stage de découverte, limité à 3 demandes par an

Etablissement :

Cadre réservé au CDSA

Journée(s) sportive(s) :

Date :	Rencontre :	Demande FFSA le :	T
Date :	Rencontre :	Demande FFSA le :	T
Date :	Rencontre :	Demande FFSA le :	T

Nom : Prénom : Sexe : Né(e) le :

Nationalité :

Adresse :

Parents :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Mail :

Coût licence 1 jour : 10

Total licence(s) 1 jour :

Cadre réservé au CDSA
Dem. FFSA :
Excel :

Règlement à l'ordre du **CDSA 69** par :
Virement bancaire Espèce Chèque Banque N° Chèque :

Joindre un certificat médical daté de moins d'un an le jour de (des) rencontre(s) prévues.

Signature des parents ou des représentants légaux pour les moins de 18 ans

Date :

Signature obligatoire

Cachet établissement d'accueil :



ADAPT'GONES

SAISON SPORTIVE 2018/2019

AUTORISATION PARENTALE OU TUTORALE
(Pour les mineurs et adultes placés sous tutelle)

N.B. Ces documents restent au siège de l'association

Je soussigné, Mme, Melle, Mr

Père

mère

tuteur/tutrice

Autorise :

Nom : Prénom :

Né(e) le : à.....

Numéro licence :.....

1- à prendre une licence sportive auprès de la Fédération Française du Sport Adapté, par l'intermédiaire de l'association sportive :

No affiliation association :/.....

Raison sociale :

.....

2- à participer aux activités physiques et sportives, y compris les rencontres et compétitions, organisées dans le cadre de la dite Fédération ainsi qu'aux déplacements.

3 - les responsables de l'association sportive ou, si nécessaire, la Fédération Française du Sport Adapté, à prendre toute décision d'ordre médical et chirurgical, en cas d'accident sérieux nécessitant une intervention urgente.

4 -Autorise l'exploitation du droit à l'image du licencié oui non
(Rayer la mention inutile)

Fait à..... le.....

Signature

**CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE NON COMPÉTITIVE
DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES SPORT ADAPTÉ**

Je soussignée, Docteur

Certifie, après avoir examiné Mme, Mr

Né(e) le

Qu'il (elle) ne présente ce jour aucun signe d'affection cliniquement décelable contre indiquant la pratique hors compétition à la FFSA.

Restrictions éventuelles concernant une ou plusieurs disciplines sportives (préciser les disciplines concernées)

Fait à Le
Signature et cachet du médecin

NB : à fournir pour la première délivrance de licence puis :

- Tous les 3 ans (sauf réponse positive à l'une des questions du questionnaire de santé QS-sport)
- Tous les ans pour la pratique du rugby et de l'alpinisme par un médecin agréé par la Fédération Française d'Etudes et de Sports Sous-Marins – FFESSM (plongée...), le snorkling (nage avec palme, masque et tuba), et les baptêmes de plongée.