



DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2021-2022

Football Américain ♂ ♀ Flag Football ♂ ♀

Dès 10 ans

Afin de pouvoir participer aux entraînements et aux matchs vous devez constituer un **dossier d'inscription COMPLET** et le déposer en ligne sur le site Hello Asso depuis le formulaire indiqué sur notre site internet à la page www.dragons-poitiers.fr/inscription.

Au-delà de 3 entraînements d'essai sans licence, l'accès à l'entraînement **sera REFUSE** pour des raisons d'assurance.

DOCUMENTS À FOURNIR PAR TOUS LES LICENCIÉS :

- 1 Photo d'identité
- Photocopie de la carte d'identité (*recto*) ou du passeport
- Autorisation parentale en cas d'accident (*pour les mineurs*) (p.5)
- Formulaire de demande de licence FFFA (p.6) (*lignes surlignées en jaune à remplir*)
- Pour un majeur, soit un :
 - Questionnaire Q-Sport Majeur pour tout renouvellement de certificat médical (*Football ou Flag*) datant de 2 saisons ou moins (p.7)
 - Certificat médical à compléter sur le formulaire de demande de licence FFFA (*Obligatoire : 1^{ère} saison ou Joueur ayant un certificat médical de Football américain ayant plus de 2 saisons*) (p.6)
- Pour un mineur, soit un :
 - Questionnaire Q-Sport Mineur (*Football ou Flag*) (p.8)
 - Certificat médical à compléter sur le formulaire de demande de licence FFFA (p.6)
- Demande d'adhésion à la mutuelle SPORTMUT (*adhésion facultative, à retourner signée même en cas de refus. En cas d'adhésion, le formulaire et le paiement sont à envoyer par vos soins à la mutuelle SPORTMUT*) (p.9-10)
- QR-Code attestant de votre certification de vaccination complet (2 doses + 7 jours) ou de votre rétablissement de la Covid 19. En l'absence de ces QR-Code, le QR-Code de votre résultat PCR ou antigénique négatif vous sera demandé à chaque pratique (entraînement et match).
- Attestation Pass Sport (uniquement pour les mineurs éligibles)

REGLEMENT DE L'ADHESION :

- Des aides financières sont à votre disposition :
 - 10€ sur l'application GomyPartner avec le code de parrainage **CWsEd**. Plus d'informations sur <https://gomypartner.com>
 - 50€ avec le dispositif Pass Sport, uniquement pour les 6-17 ans révolus. Plus d'informations sur <https://www.sports.gouv.fr/accueil-du-site/article/le-pass-sport>
- Paiement par carte bancaire en 1 ou 3 fois depuis le site Hello Asso (*prélèvement à l'inscription puis mensuel le 10 du mois*)
- Paiement par chèque ANCV ou avec l'attestation Pass Sport, il convient de contacter l'équipe administrative au 06 32 44 74 42 ou par mail à stadepoitevinfa@gmail.com **AVANT TOUTE INSCRIPTION.**
- Aucune somme encaissée ne sera remboursée en cas d'arrêt, de blessures ou de contraintes gouvernementales déclarées en cours de saison.

Stade Poitevin Football Américain

53, avenue Jacques Cœur – 86000 POITIERS

Tél : 06 32 44 74 42 - Mail : stadepoitevinfa@gmail.com

Site : www.dragons-poitiers.fr – Facebook : www.facebook.com/DragonsdePoitiers/ - Instagram : [dragons_poitiers_footos](https://www.instagram.com/dragons_poitiers_footos)

Agrément : Jeunesse et Sports - Association sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - SIRET n°494 274 020 000 36 / APE n°9312 Z



STADE POITEVIN FOOTBALL AMERICAIN



TARIFS LICENCE & ENTRAINEMENTS

SPORT	SECTION	ANNEE DE NAISSANCE	TARIF	ENTRAINEMENT <small>XXhXX HEURE DE RDV AUX VESTIAIRES DEBUT DE L'ENTRAINEMENT 15 min plus tard XXhXX FIN DE L'ENTRAINEMENT SUR LE TERRAIN</small>	LIEU
PPG	Musculation SPFA	2008 et avant	Gratuit	Sam 12h30 – 14h30	Stade Paul Rébeilleau
PPG	Musculation SPHM	2008 et avant	62 €	Accès libre toute la semaine	Complexe sportif Michel Amand
Football	Sénior	2002 et avant + 2003 (U19 surclassé)	144 €	Lun 19h – 22h & Jeu 19h – 22h	Plaine de Jeux des Sablons
Football	Féminines	2002 et avant	111 €	Mer 17h45 – 20h & Ven 19h45 – 22h	Plaine de Jeux des Sablons
Football	U19	2003 à 2005 + 2006 (U16 surclassé)	111 €	Mer 17h45 – 20h & Ven 19h45 – 22h	Plaine de Jeux des Sablons
Football	U16	<u>Hommes</u> : 2006-2007 + 2008 (U14 surclassé) <u>Femmes</u> : 2003 à 2005	81 €	Mer 17h45 – 20h & Ven 19h45 – 22h	Plaine de Jeux des Sablons
Football & Flag	U14 U12	<u>Hommes</u> : 2008 à 2011 <u>Femmes</u> : 2006 à 2009	5 €	Sam 9h45 – 12h	Plaine de Jeux des Sablons
Flag	+16ans	2005 et avant	66 €	Mar 19h50 – 22h & Jeu 17h50 – 20h	Plaine de Jeux des Sablons
Flag SUAPS	+16ans	2005 et avant	56 €	Mar 19h50 – 22h & Jeu 17h50 – 20h	Plaine de Jeux des Sablons
Flag	Jeunes U16, U14, U12	2006 à 2011	Gratuit	Jeu 17h50 – 20h	Plaine de Jeux des Sablons

*Les demandeurs d'emplois ont le droit à une réduction de 20€, sur présentation de la photocopie de la carte de demandeur d'emploi.

TOUTES CATEGORIES : Une participation transport de 5€ est demandée à chaque déplacement extérieur (match ou entraînement d'une entente). Elle est à régler en ligne via un formulaire Hello Asso avant le départ de Poitiers.

SURCLASSEMENT

Rappel : Chaque compétiteur doit être engagé dans sa catégorie d'âge.

Exception : Une année au maximum de surclassement autorisée dans toutes les catégories et uniquement en dernière année de cycle, sur avis médical d'un médecin du sport et d'un électrocardiogramme de repos.

Le Centre de Médecine du Sport de l'Office Municipal du Sport est à votre disposition pour établir votre certificat médical et votre demande de surclassement. Coordonnées : 05 49 88 93 48 – 22 place Charles de Gaulle 86000 POITIERS.

LOCATION CASQUE ET EPAULIERE

Le club propose des équipements (casque/épaulière) à louer à la saison, dans la limite des stocks disponibles. La priorité est donnée aux débutants. Les remises de location sont effectuées une fois le dossier complet, lors des permanences (dates publiées à la rentrée).

	Caution <i>1 ou 2 chèques</i>	LOCATION		PRÊT (<i>distribuer à chaque pratique</i>)
		Séniors & U19	U16 & Féminines	U14-U12
Casque	300€	50€	Gratuite	Gratuit
Épaulière	100€	40€	Gratuite	Gratuit
Casque + Épaulière	300€ + 100€	80€	Gratuite	Gratuit

ACHAT KIT DE PROTECTION

Des protections supplémentaires sont obligatoires pour la pratique (compétition/loisir) du Football Américain et du Flag (protège-dents). Elles sont à l'achat depuis la boutique en ligne accessible depuis ce lien <http://www.dragons-poitiers.fr/boutiques/>

KIT FOOTBALL AMERICAIN : maillot noir + pantalon noir avec protections intégrées + ceinture noire + protège-dent noir : 50€

Stade Poitevin Football Américain

53, avenue Jacques Cœur – 86000 POITIERS

Tél : 06 32 44 74 42 - Mail : stadepoitevinfa@gmail.com

Site : www.dragons-poitiers.fr – Facebook : www.facebook.com/DragonsdePoitiers/ - Instagram : [dragons_poitiers_footos](https://www.instagram.com/dragons_poitiers_footos)

Agrément : Jeunesse et Sports - Association sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - SIRET n°494 274 020 000 36 / APE n°9312 Z



REGLEMENT INTERIEUR

Le Règlement Intérieur a pour but, de préciser le fonctionnement de l'association dans le cadre de ses statuts et permettre à l'ensemble des membres adhérents de l'association d'en approuver son contenu.

1. ADHESION

1.1 Pour devenir membre de l'association, le postulant recevra un bordereau fédéral de demande de licence, un bulletin d'adhésion d'assurance complémentaire, une fiche de renseignements et le Règlement Intérieur. Après obtention du certificat médical et signature, ces documents seront à retourner au staff administratif.

1.2 L'adhésion ne sera effective et transmise à la FFFA (Fédération Française Football Américain) qu'après règlement complet de la cotisation dont le montant est fixé par l'Assemblée Générale.

2. EQUIPEMENT

2.1 La tenue de match (maillot) appartient au club, elle devra être restituée à la fin de chaque rencontre. En cas de perte, le remboursement de la tenue sera exigé au licencié concerné.

2.2 Toute location d'équipement (casque, épaulière et autre matériel) sera sujet à caution. Cette caution sera encaissée si le matériel est dégradé hors usure, sale et non restitué à la date de départ du joueur ou au plus tard en fin de saison. Le matériel reste la propriété du club tout au long de la saison. Il peut être restitué temporairement pour des événements.

2.3 L'entretien du matériel loué doit être régulier et à la charge du joueur (eau et savon uniquement, désinfectant textile autorisé, éponge récurrente interdite). Le changement de pièces liées à l'usure de la pratique est à la charge du club. Aucun autocollant ne doit être apposé sur le casque.

2.4 Lors des matchs chaque joueur doit se présenter avec un équipement propre, réglementaire et aux couleurs du club (bleu royal, blanc, noir) :

- Maillot fourni par le club
- Epaulière
- Protège dent opaque de couleur noire ou bleue
- Casque noir avec une grille bleu royal
- Pantalon noir et son kit de protection
- Chaussettes noires ou blanches
- Crampons moulés dont la longueur ne doit pas excéder 12 millimètres

Ainsi qu'éventuellement :

- Un vêtement sous l'équipement dans la mesure où celui-ci est aux couleurs du club
- Des gants de couleur grise, bleue royale, blanc ou noire.
- Tout autre accessoire non-rigide et aux couleurs du club

3. MATERIEL & LOCAUX

3.1 Le rangement du matériel du club (ballons, plots, boucliers, etc.) est sous la responsabilité des joueurs lors de l'entraînement. Les entraîneurs veillent au bon nombre et au rangement de ce dernier.

3.2 Les joueurs sont responsables de la propreté des vestiaires, des locaux de stockage et des terrains avant et après les matchs/entraînements. Du matériel est mis à disposition pour effectuer le nettoyage. En cas de dégradation volontaire ou manquement une réparation sera exigée.

4. ENTRAINEMENT

4.1 Les entraînements se font sous la direction des entraîneurs qui ont toute latitude pour en déterminer la nature et le déroulement.

4.2 Tout joueur amené à être absent ou en retard lors d'un entraînement/match devra qu'elle qu'en soit la raison prévenir le plus tôt possible un des entraîneurs. Les entraîneurs se réservent le droit d'appliquer des sanctions en fonction du comportement du joueur.

5. COMPORTEMENT

5.1 Les comportements racistes, sexistes, violents ou injurieux sont interdits. Un esprit sportif, de savoir-vivre et une attitude correcte, sont exigés lors de toutes manifestations au nom du club.

5.2 A l'intérieur des infrastructures et sur les praticables, il est interdit d'apporter des objets dangereux, toxiques et de fumer/vapoter.

L'association décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objet ou de somme d'argent.

5.3 En cas de non-respect des Statuts et du Règlement Intérieur, tout membre pourra être convoqué par la Commission de Discipline, présidée par le Président et en présence des parties, afin d'évaluer et statuer d'une éventuelle sanction (avertissement oral, écrit), suspension ou radiation. Elle est confirmée par email au fautif.

6. DEPLACEMENT & MANIFESTATIONS

6.1 Les déplacements se font en groupe à l'aide de transports collectifs ou de voitures personnelles (parents, bénévoles, joueurs, entraîneurs). Une participation financière au transport peut être demandée. La participation est fixée par le Conseil d'Administration.

6.2 Les membres de l'association doivent participer à l'encadrement des manifestations du club (matchs, logistiques, animations) afin de contribuer à la cohésion des membres et au développement de la structure.

6.3 Chaque match à domicile exige la présence à minima de 2 arbitres, 3 chaineurs, 1 caméraman, 1 personne à la buvette. Un manque d'arbitres ou de chaineurs entraîne un forfait. L'entre-aide entre les sections est obligatoire pour la réalisation des matchs à domicile. L'inscription aux manifestations se fait dès que les dates sont communiquées.

6.4 L'arbitrage nécessite une formation d'un jour. Le coût de la formation et l'équipement sont pris en charge par le club. Les licenciés intéressés doivent se manifester auprès des dirigeants.

Stade Poitevin Football Américain

53, avenue Jacques Cœur – 86000 POITIERS

Tél : 06 32 44 74 42 - Mail : stadepoitevinfa@gmail.com

Site : www.dragons-poitiers.fr – Facebook : www.facebook.com/DragonsdePoitiers/ - Instagram : [dragons_poitiers_footos](https://www.instagram.com/dragons_poitiers_footos)

Agrément : Jeunesse et Sports - Association sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - SIRET n°494 274 020 000 36 / APE n°9312 Z



PROGRAMMES MUSCULATION

La préparation athlétique du Joueur de Football Américain et de Flag permet de prévenir le risque de blessures et de performer sur le terrain. Elle passe par l'apprentissage, le développement et le perfectionnement des aptitudes relatives à la musculation. Les deux programmes que le club propose sont accessibles pour **les licenciés né(s/es) en 2006 et avant.**

1/ MUSCULATION AVEC LE STADE POITEVIN HALTEROPHILIE MUSCULATION (SPHM)

- Lieu : Centre de remise en forme du Complexe sportif Michel Amand
- Encadrement assuré par l'entraîneur diplômé d'Etat du SPHM
- Programme personnalisé par l'entraîneur
- Engagement de septembre à décembre 2021
- **Séances illimitées** sur les jours et les horaires d'ouverture
 - Lundi, mardi, mercredi, vendredi 12h00-20h30 ; jeudi 14h00-20h30 ; samedi 10h00-13h30
 - Séance collective préconisée avec le groupe Dragons. Elles sont organisées par le responsable PPG Dragons : Alastair Pursell (Facebook : « Ali Pursy » Tél : 06 04 47 63 46 ; groupe Facebook « DRAGONS PERFORMANCE »)
- Règlement de **62€ en 1 fois par chèque** à l'ordre du Stade Poitevin Haltérophilie Musculation
- Certificat médical pour la pratique de la musculation
- 1 Photo d'identité
- **Inscription directe auprès de l'entraîneur du SPHM**



2/ MUSCULATION AVEC LE STADE POITEVIN FOOTBALL AMERICAIN (SPFA)

- Lieu : Salle de musculation du Stade Paul Rébeilleau
- Encadrement assuré par un préparateur physique diplômé d'Etat.
- Engagement de septembre à juin 2021
- **Séance unique le**
 - Samedi 12h30-14h30
 - Séance collective avec le groupe Dragons. Elles sont organisées par le responsable PPG Dragons : Alastair Pursell (Facebook : « Ali Pursy » Tél : 06 04 47 63 46 ; groupe Facebook « DRAGONS PERFORMANCE »)
- Règlement **inclus dans la licence** avec le Stade Poitevin Football Américain



Stade Poitevin Football Américain

53, avenue Jacques Cœur – 86000 POITIERS

Tél : 06 32 44 74 42 - Mail : stadepoitevinfa@gmail.com

Site : www.dragons-poitiers.fr – Facebook : www.facebook.com/DragonsdePoitiers/ - Instagram : [dragons_poitiers_footos](https://www.instagram.com/dragons_poitiers_footos)

Agrément : Jeunesse et Sports - Association sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - SIRET n°494 274 020 000 36 / APE n°9312 Z

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT AVEC OU SANS SURCLASSEMENT

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le

en compétition, avec autorisation médicale pour la saison 2021-2022 au sein de l'association

sportive :

Fait à le / /

Signature :

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le

(Discipline pratiquée)

en compétition, dans la catégorie immédiatement supérieure à celle de son âge avec autorisation

médicale pour la saison 2021-2022 au sein de l'association sportive :

Fait à le / /

Signature :

Fédération Française de Football Américain

2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71

www.ffa.org - ffa@ffa.org

Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270

Fédération Sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z



DEMANDE DE LICENCE FFFA

SAISON 2021/2022

PHOTO

Club : STADE POITEVIN FOOTBALL AMERICAIN

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom :

Nom de jeune fille (si mariée) :

Prénom :

Sexe : M F

Adresse :

Code postale : Ville :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Commune de naissance : Département :

Pays de naissance :

Nationalité :

LICENCE

A remplir en cas de renouvellement
Numéro de licence :

Signature du demandeur (ou de son représentant légal s'il est mineur) :

FOOTBALL AMERICAIN				FLAG FOOTBALL				CHEERLEADING				
Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Renouvellement *	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Renouvellement *	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Renouvellement *	A partir du 01/11/21
Loisir U6		12,3		Loisir U6		12,4		Loisir/Compétition U6		3,3		12,3
Loisir U8		12,3		Loisir U8		12,4		Loisir/Compétition U8		3,3		12,3
Loisir U10		12,3		Compétition U8		12,4		Loisir/Compétition U11		3,3		12,3
Compétition U10		22,3	13,1	U8 surclassé U10		12,4		Compétition U11		17,3	12,3	
Loisir U12		12,3		Loisir U10		12,4		U11 surclassé Junior		17,3		
Compétition U12		22,3	13,1	Compétition U10		12,4		Loisir Junior		3,3		17,3
U12 surclassé U14		22,3	13,1	U10 surclassé U12		12,4		Compétition Junior		17,3		
Loisir U14		12,3		Loisir U12		12,4		Junior surclassé en seniors		29,7	17,3	
Compétition U14		22,3	13,1	Compétition U12		12,4		Loisir senior		3,3		17,3
U14 surclassé U16		56,2	13,1	U12 surclassé U14		12,4		Compétition senior		29,7	17,3	
Loisirs U16		12,3		Loisir U14		12,4		Entraîneur		18,6		
Compétition U16		56,2	13,1	Compétition U14		12,4		Dirigeant		18,6		
U16 surclassé U19		56,2	32	U14 surclassé U16		25	12,4	Juge		28,6		
Loisirs U19		31,2		Loisir U16		12,4		Bénévole		5,1		
Compétition U19		56,2	32	Compétition U16		25	12,4	* Renouvellement = renouvellement d'une licence compétition 2020/2021				
U19 surclassé senior		62,5	32	Compétition + de 16 ans		25	12,4	Licencié adulte (en cas de renouvellement d'une licence avec un certificat médical de moins de 3 ans toujours valide) :				
Loisirs Senior		31,2		U16 surclassé + de 16 ans		25	12,4	Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.				
Compétition Senior		62,5	32	Loisir + de 16 ans		12,4		Date et signature du demandeur :				
Issus d'un championnat majeur		382,5		Entraîneur		18,6		Licencié mineur (en cas de première licence ou du renouvellement d'une licence) :				
Entraîneur		18,6		Dirigeant		18,6		Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il/elle a renseigné le QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.				
Dirigeant		18,6		Arbitre		28,6		Date et signature du représentant légal :				
Arbitre		28,6		Bénévole		5,1		Visa du club (date / tampon / signature) :				
Bénévole		5,1										
Total FA :		€		Total Flag :		€		Total Cheer :		€		
TOTAL REVERSE A LA FEDERATION :												€

Le : / /

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA PRATIQUE EN COMPETITION OU EN LOISIR

à ne fournir qu'en cas de première licence pour un majeur, ou si le majeur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01, ou si le dernier certificat médical pour la pratique de la discipline concernée date de plus de 3 ans pour un majeur.

à ne fournir que si le mineur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive.

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné le demandeur de la présente licence, et n'aurait pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du : FOOTBALL AMERICAIN en tant que : Joueur :

Arbitre :

FLAG en tant que : Joueur :

Arbitre :

CHEERLEADING en tant que : Joueur :

Signature et cachet du médecin :

A _____, le _____

DEMANDE DE SURCLASSEMENT DU MEDECIN DU SPORT

Si le sujet présente un développement suffisant et une aptitude physiologique particulière (catégorie 1 de la classification médico-sportive), un médecin diplômé peut l'autoriser à pratiquer la discipline en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure, en respect du règlement médical de la FFFA et sous réserve qu'on lui ait présenté un électrocardiogramme de repos, uniquement pour les disciplines football américain et/ou en flag football.

diplômé de traumatologie du sport, titulaire de la capacité de médecine du sport ou titulaire du Certificat d'Enseignement Spécialisé, certifié après avoir procédé aux examens prévus par la réglementation en vigueur, que le demandeur de la présente licence est apte à pratiquer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure de la discipline en compétition sous toute réserve de modification de l'état actuel.

Signature et cachet du médecin :

A _____, le _____

Les signataires de la présente demande de licence certifient l'exactitude de tous les renseignements portés. Ils s'engagent, en outre, à respecter les Statuts et Règlements de la FFFA. La réglementation applicable au dopage et à subir en conséquence tous les examens et prélèvements. La communication de ces informations est le préalable obligatoire à l'obtention d'une licence fédérale. Le défaut total ou partiel, de réponse, entraînera l'annulation de la demande. Conformément à la loi "Informatique et Liberté" N° 79-17, du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la FFFA "administratif@fffa.org".

Je souhaite recevoir la newsletter FFFA pour être au courant de toute l'actualité fédérale
J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive, de la part de la FFFA ou de ses partenaires
J'autorise la FFFA à utiliser mon image, uniquement dans le cadre de ses activités et sans but lucratif

OUI NON
OUI NON

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** » **MAJEUR**

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception* et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

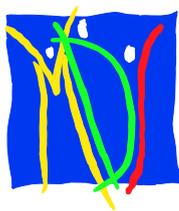
Tu es : une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Nom - Prénom du mineur

Signature

Date



GROUPE MDS
Mutuelle des Sportifs

SPORTMUT

Contrat collectif complémentaire de prévoyance
au bénéfice des licenciés
de la Fédération Française de Football Américain

DEMANDE D'ADHESION

(l'adhérent est toujours le licencié)

M. Mme Melle Nom : Prénom :
 Nom de Jeune Fille : Date de naissance :
 Adresse :
 Code Postal : Ville :
 Profession (nature exacte) :
 Téléphones : fixe mobile
 Email :
 Association sportive par laquelle ou au titre de laquelle le régime de base a été souscrit :

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat "SPORTMUT" ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en sus du régime de prévoyance de base souscrit, pour le compte de ses licenciés, par la Fédération Française de Football Américain auprès de la M.D.S. en cas de dommage corporel suite à un accident garanti.

J'ai décidé d'adhérer à SPORTMUT
 de ne pas y adhérer

Date limite de l'adhésion : 60^{ème} anniversaire
 Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :
 mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.
 Autres dispositions :

FORMULE DE GARANTIES CHOISIE					COTISATION ANNUELLE € T.T.C.
Formule A :	A 1 <input type="checkbox"/>	A 2 <input type="checkbox"/>	A 3 <input type="checkbox"/>	A 4 <input type="checkbox"/>	(correspondant au choix retenu)
Formule B :	B 1 <input type="checkbox"/>	B 2 <input type="checkbox"/>	B 3 <input type="checkbox"/>	B 4 <input type="checkbox"/>	
Formule C :	C 1 <input type="checkbox"/>	C 2 <input type="checkbox"/>	C 3 <input type="checkbox"/>	C 4 <input type="checkbox"/>	
Formule D :	D 1 <input type="checkbox"/>	D 2 <input type="checkbox"/>	D 3 <input type="checkbox"/>	D 4 <input type="checkbox"/>	
Formule E :	E 1 <input type="checkbox"/>	E 2 <input type="checkbox"/>	E 3 <input type="checkbox"/>	E 4 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Autres choix :					_ _ _ _ _ , _ _ _ _ _ € Sera déterminée après consultation de la M.D.S.

Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S.
 Je suis informé(e) que la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Liberté » me donne le droit de demander communication et rectification de toutes informations me concernant qui figureraient sur tout fichier de la Fédération ou de la M.D.S. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la M.D.S. indiquée ci-dessous.

Fait à le

Signature de l'adhérent*

Cachet de la Fédération ou de l'Association Sportive

* faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"



Mutuelle des Sportifs

Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité
 Mutuelle immatriculée au répertoire Sirene sous le Numéro siren n° 422 801 910
 2-4, rue Louis David - 75782 Paris cedex 16 - ☎ : 01 53 04 86 86 - 📠 : 01 53 04 86 87

SPORTMUT

Contrat collectif complémentaire de prévoyance
au bénéfice des licenciés de la Fédération Française de Football Américain

NOTICE D'INFORMATION

En adhérant à SPORTMUT vous pouvez bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique du ou des sports déclarés sur la demande d'adhésion :

UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :

Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'IPP égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100 %.

Aucun capital n'est versé pour un taux d'IPP inférieur ou égal à 5 %.

DES INDEMNITES JOURNALIERES EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE:

Elles vous sont versées mensuellement à terme échu, après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise.

La période de franchise n'est pas indemnisée. La durée d'indemnisation est de 365 ou de 1095 jours selon votre choix.

Quelle que soit la durée d'indemnisation choisie, l'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.

Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.

Un justificatif de revenus est exigé.

UN CAPITAL DECESES : qui sera versé au bénéficiaire désigné.

FORMULES ENFANT :

Seules les formules marquées d'un astérisque (*) dans le tableau figurant ci-dessous peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.

Pour les mineurs de moins de 18 ans, le bulletin devra être revêtu de leur signature et de la signature des parents ou des représentants légaux.

FORMULE + DE 60 ANS :

Seule la formule marquée de deux astérisques (**) dans le tableau figurant ci-dessous peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

MODALITES D'ADHESION

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-dessous.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S. accompagnée de votre règlement. A réception, la M.D.S. vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

FORMULES	CAPITAL DECESES	CAPITAL INVALIDITE (100 % IPP)	INDEMNITES JOURNALIERES	COTISATION GLOBALE(TTC)	
A 1*		30 489,80 €		5,00 €	Dans toutes ces formules, les indemnités journalières sont versées à compter du 31^{ème} jour d'incapacité temporaire totale de travail ou à partir du 4^{ème} jour en cas d'hospitalisation et ce, jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
A 2**	15 244,90 €	30 489,80 €		6,30 €	
A 3	15 244,90 €		7,62 €/Jour	21,70 €	
A 4	15 244,90 €	30 489,80 €	7,62 €/Jour	26,60 €	
B 1*		60 979,61 €		9,90 €	
B 2	30 489,80 €	60 979,61 €		12,60 €	
B 3	30 489,80 €		15,24 €/Jour	43,30 €	
B 4	30 489,80 €	60 979,61 €	15,24 €/Jour	53,10 €	
C 1*		91 469,41 €		14,80 €	
C 2	45 734,71 €	91 469,41 €		18,90 €	
C 3	45 734,71 €		22,87 €/Jour	64,90 €	
C 4	45 734,71 €	91 469,41 €	22,87 €/Jour	79,70 €	
D 1*		121 959,21 €		19,70 €	
D 2	60 979,61 €	121 959,21 €		25,20 €	
D 3	60 979,61 €		30,49 €/Jour	86,50 €	
D 4	60 979,61 €	121 959,21 €	30,49 €/Jour	106,10 €	
E 1*		152 449,02 €		24,60 €	
E 2	76 224,51 €	152 449,02 €		31,50 €	
E 3	76 224,51 €		38,11 €/Jour	108,10 €	
E 4	76 224,51 €	152 449,02 €	38,11 €/Jour	132,70 €	

Ces cotisations tiennent compte des taxes en vigueur.

MDS JUILLET 2013 / DISQUE O / FEDERATIONS

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans.

(**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

Les cotisations sont annuelles. Le non renouvellement de la cotisation par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance.

Ce contrat est régi par le Code de la Mutualité.