



SAISON 2021

Fédération Française de Pétanque et Jeu Provençal
Agréée par le Ministère de la Jeunesse et des Sports



Comité Départemental de Pétanque des P.A.
CLUB

CRÉATION RENOUELEMENT DUPLICATA MUTATION

Civilité : M F Nationalité : Française Union Européenne Etrangère

Nom Nom d'usage :

Prénom Prénom d'usage :

Date de naissance/...../..... Lieu de naissance : Département :

Adresse . (Si changement)

Code Postal Ville.....

Courriel.....@.....

N° de licence

CLASSIFICATION

ÉLITE HONNEUR PROMOTION

ENCADRANTS et/ou DIRIGEANTS

- Je suis Initiateur, Educateur ou Dirigeant (Président, Secrétaire Générale, Trésorier Général de club ou de Comité). La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou de dirigeant d'Etablissement d'Activités Physiques et Sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris et j'accepte ce contrôle.
- Je refuse ce contrôle et confirme mon intention de ne plus exercer les fonctions d'initiateur, d'éducateur et/ou de dirigeant

CERTIFICAT MÉDICAL

Obligatoire pour tout nouveau licencié, pour licencié avec certificat médical supérieur à 3 ans et pour licencié n'ayant pas eu de renouvellement en 2020

Je soussigné, Docteur certifie avoir examiné ce jour M ou Mme et le (la) déclare apte à pratiquer en compétition et hors compétition la pratique de la pétanque et du Jeu provençal.

Fait à Le .../.../.....

Signature et cachet du Médecin

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, père/mère/tuteur légal, autorise le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus, à pratiquer la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association.

Personne à contacter en cas d'accident : (Nom : Tél.....)

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et atteste :

- Avoir été informé(e) qu'avec la licence, j'adhère simultanément au contrat collectif d'assurance souscrit auprès de MMA Assurances, par la F.F.P.J.P., conformément à l'article L.312-1 du Code du Sport, des garanties et de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels (non obligatoire).
Nb : le coût de cette assurance non obligatoire accordée en base dans la licence est de 0.35€.
Si je ne souhaite pas souscrire cette assurance de personnes, cochez cette case p
- Avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire les garanties complémentaires optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option « avantage » de la compagnie d'assurance, M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport.

SIGNATURE DU JOUEUR ou du REPRESENTANT LEGAL

Les données personnelles figurant sur ce document font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement de gestion des cences. Conformément à la loi n° 2018/493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous avez le droit d'accéder et de demander une copie des données traitées vous concernant, de faire rectifier des données inexactes et de faire bloquer, effacer ou détruire des données, selon les circonstances et sous conditions, de vous opposer au traitement de vos données ou de restreindre ce traitement, selon les circonstances, de récupérer les données dans un format informatique lisible (portabilité). Pour toutes ces demandes, contactez votre club ou écrivez-nous à : sve@petanque.fr