

Consignes pour remplir la demande de licence

FFAAA-2018-26-NDI-SIEGE – PAGE 1/2
Annule et remplace l'édition du 20 juillet 2017

Le feuillet blanc

- Si la saisie est effectuée par le club dans l'ESPACE FFAAA sur le site fédéral : le feuillet est à conserver par le **club** trois ans minimum et en cas d'accident grave au-delà de cette période.
- Si la saisie est effectuée par le siège fédéral : le feuillet est à envoyer au **siège fédéral** accompagné du règlement.

Le feuillet jaune

À envoyer par le/la licencié-e avec le règlement si le/la licencié-e a choisi une option (l'adresse se trouve sur la demande de licence). Il peut **être jeté** si le/la licencié-e ne souhaite pas souscrire d'option complémentaire.

Le feuillet bleu

À conserver par le/la licencié-e. Il/Elle y trouve les conditions d'assurance sur le verso. Celui-ci attestera de la prise de licence le temps de sa réalisation.

Vous trouverez par la suite un modèle de la demande de licence avec les zones marquées qui doivent être remplies par

LE CLUB

LE / LA LICENCIÉ-E

Merci de bien veiller à ce que les champs obligatoires, marqués par une étoile rouge * sont bien remplis.

Dans le cas contraire la demande de licence ne pourra pas être traitée par nos services, ni être enregistrée par vous-même dans l'Espace FFAAA !

Tous les champs à remplir sont regroupés sur le recto du formulaire de demande de licence.
Le verso du formulaire contient des informations importantes pour le/la licencié-e.



DEMANDE DE LICENCE FÉDÉRALE 2018-2019

ORIGINAL À REMPLIR ENTIÈREMENT ET À REMETTRE À VOTRE CLUB.

Pensez à demander votre timbre de licence : il peut vous être réclamé lors d'un stage fédéral.

TARIF LICENCE <input type="checkbox"/> 37 € <input type="checkbox"/> 25 € (né-e après le 01.09.2005)	<input type="checkbox"/> Première licence <input type="checkbox"/> Renouvellement de licence FFAAA N° de licence : _____	CLUB Nom du club : _____ Numéro de club : _____
INFORMATIONS PERSONNELLES		
Date de naissance* : __/__/____		Sexe* : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin
Nom* : _____		Prénom* : _____
Adresse* : _____		
Code Postal* : ____/____		
Ville* : _____		E-mail : _____@_____
TéL. : ____/____/____/____/____		
CERTIFICAT MÉDICAL d'absence de contre-indication à la pratique du sport (Cocher l'option valable)*		
<input type="checkbox"/> Certificat médical fourni au club.		
<input type="checkbox"/> Attestation fournie au club suite à la réponse par la négative à toutes les questions de l'auto-questionnaire santé.		
<input type="checkbox"/> Licence administrative (pas de pratique des disciplines fédérales) – sans certificat médical.		
ASSURANCE - OPTIONS DE GARANTIE (Voir au dos)*		
Le/La licencié-e déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurance obligatoires et facultatives qui lui ont été proposées.		
<input type="checkbox"/> Option 1 : soit 11 €	<input type="checkbox"/> Option 2 : soit 15 €	<input type="checkbox"/> Le/La licencié-e déclare refuser les options.
Feuillet jaune et règlement par chèque à adresser par le/la licencié-e à : FFAAA, 11 rue Jules Vallès, 75011 Paris.		
PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES (Voir mention d'information au dos)		
<input type="checkbox"/> Refuse de recevoir des informations par e-mail ou sms (revue Aïki Mag, newsletter, informations concernant formations et stages fédéraux,...).		
Date et signature* : _____		

* Champs obligatoires



FÉDÉRATION FRANÇAISE D'AÏKIDO
AÏKIBUDO & AFFINITAIRES