

BULLETIN D'ADHÉSION - LICENCE FFLDA 2026

Formulaire destiné aux adhérents afin de fournir les informations pour la prise de licence. Ce bulletin, dûment complété, sera archivé au club et pourra être exigé par la FFLDA.

A COMPLÉTER PAR LE CLUB
PRIMO LICENCIÉ(E)* □ RENOUVELLEMENT* (cocher une seule case) * Primo licenciée : toute personne qui prend pour la 1ère fois une licence FFLDA. Renouvellement : personne ayant déjà été licenciée FFLDA (même en cas d'interruption de la licence). □ MINEUR(E) □ MAJEUR(E) (cocher une seule case) □ CONTROLE D'HONORABILITÉ uniquement si l'adhérent exerce une fonction d'élu, bénévole, salarié du club □ CERTIFICAT MÉDICAL Date de signature du médecin : / /
NOM DU CLUB: ENTENTE LUTTE COTE D'OPALE
1 - RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (à compléter par l'adhérent - Tous les champs sont obligatoires)
Nom de naissance
Nom d'usage (nom d'époux, d'épouse), si différent du nom de famille
Prénom (1º prénom uniquement) Tel :
E-mail
Adresse
Code postal Ville localité
☐ QPV Quartier Prioritaire Politique de la Ville (ZRR automatiquement enregistré avec l'adresse licencié)
Date naissance / Né(e) en France Né(e) à l'étranger Précisez le pays
Département de naissance (00 si hors France) Ville de naissance
Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin Nationalité : ☐ Française ☐ Etrangère précisez le pays
Si nationalité étrangère : Nom prénom du père
Nom prénom de la mère
J'accepte de diffuser mes données (nom, prénom, club, catégorie d'âge, nationalité, photo) sur le sité internet public et sur le site internet qui gère les compétitions (une case à cocher obligatoirement): OUI NON et dans ce cas vous devez indiquer à ffl@fflutte.org les données concernées avec copie mail obligatoire au club.
2 – LICENCE DEMANDÉE
DISCIPLINES: GRAPPLING SAMBO Cocher la (les) discipline(s) pratiquée(s). Ajouter le chiffre 1 à gauche de la discipline principale.
3 ^{EME} MEMBRE D'UNE FAMILLE PRATIQUE WRESTLING-TRAINING
LICENCE SDAC (Soutien Dirigeant Autre Club) uniquement si déjà licencié dans un autre club (pas de compétition)

BULLETIN D'ADHÉSION - LICENCE FFLDA 2026

3 - INTERVENTION CHIRURGICA	LE
	ale ou chirurgicale, je donne (1), ne donne pas (1) (rayer la mention aire pratiquer les soins d'urgence. Pour un mineur, signature d'un
NOM, Prénom, qualité du signataire :	
N° téléphone (cas d'urgence):	Signature :
4 - DÉCLARATION SUR L'HONNE	UR
 NOM Prénom du demandeur of la voir remis à un responsable de misur ce bulletin (page 1, 2, 3). Donner acte à la fédération qui m'e personnelle auprès de l'assureur. Etre informé que les renseignement de la licence, sont l'objet d'un traiteme un droit d'accès et de rectification (loi ninge à l'action de l'image à l'action de l'act	on club, dûment complété, l'ensemble des informations demandé engage à contracter des extensions de garantie, par une démarchents nominatifs recueillis ci-dessus, obligatoires pour la délivrance ent informatique de la FFLDA, auprès de laquelle pourra s'exercer
GARANTIE DE BASE INDIVIDUELLE ACC OUI, je souhaite bénéficier de la ga NON, je renonce à bénéficier de la	
les formalités d'adhésion auprès de l'a présent bulletin et en le retournant à l du montant de l'option choisie.	ORTMUT LUTTE » on complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même assureur, en remplissant le formulaire de souscription attaché au a Mutuelle des Sportifs en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci

5 - MONTANT A PAYER

Licence FFLDA et Adhésion CLUB ELCO	COÛT TOTAL
Garantie individuelle accident proposée par la FFLDA	80€



BULLETIN D'ADHÉSION - LICENCE FFLDA 2026

* La photo devra obligatoirement être téléchargée sur l'extranet pour l'inscription aux compétitions

6 – AUTORISATION PARENTALE - CONTROLE ANTIDOPAGE SUR MINEUR Art. 232-52 Code sport
Je soussigné(e) (Nom Prénom) Agissant en qualité de
représentant légal de l'enfant mineur (Nom prénom de l'enfant) :
Fait à Le / Signature :
L'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.
7 – DÉCLARATION SUR L'HONNEUR CONCERNANT LE QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (Annexe 1)
Je soussigné(e) (Nom Prénom)
représentant légal de l'enfant mineur (Nom prénom de l'enfant) :
Fait à Signature :
8 – DÉCLARATION SUR L'HONNEUR CONCERNANT LE QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR (Annexe 2)
Je soussigné(e) (Nom Prénom)
Fait à Le / Signature :
9 – CONTROLE D'HONORABILITÉ (uniquement si bénévole, éducateur ou salarié du club)
☐ J'exerce, au sein d'une structure FFLDA, une fonction d'exploitant (dirigeant élu, bénévole, salarié)
☐ J'exerce une fonction d'éducateur
Les licences FFLDA permettent d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement 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