

3 - INTERVENTION CHIRURGICALE

En cas d'urgence, d'intervention médicale ou chirurgicale, je donne ⁽¹⁾, ne donne pas ⁽¹⁾ (*raier la mention inutile*) l'autorisation aux dirigeants à faire pratiquer les soins d'urgence. Pour un mineur, signature d'un parent ou tuteur légal.

NOM, Prénom, qualité du signataire :

N° téléphone (*cas d'urgence*) : Signature :

4 - DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

JE SOUSSIGNÉ, **DÉCLARE :**

NOM Prénom du demandeur ou du représentant légal

- Avoir remis à un responsable de mon club, dûment complété, l'ensemble des informations demandé sur ce bulletin (page 1, 2, 3).
- Donner acte à la fédération qui m'engage à contracter des extensions de garantie, par une démarche personnelle auprès de l'assureur.
- Etre informé que les renseignements nominatifs recueillis ci-dessus, obligatoires pour la délivrance de la licence, sont l'objet d'un traitement informatique de la FFLDA, auprès de laquelle pourra s'exercer un droit d'accès et de rectification (*loi n° 78-17 du 6/011978*).
- Autoriser l'utilisation de l'image à titre sportif (*si refus, rayer cette phrase*).
- Atteste sur l'honneur, de la véracité des renseignements et déclarations figurant ce bulletin.
- Avoir reçu et pris connaissance des notices d'information relatives aux garanties de base attachées à ma licence FFLDA et de leur coût, qui m'ont été remises en mains propres au titre de la présente saison.
- Avoir reçu et pris connaissance du bulletin d'adhésion « *SPORTMUT LUTTE* » permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance « *accidents corporels de base* » auprès de la Mutuelle des Sportifs.

GARANTIE DE BASE INDIVIDUELLE ACCIDENT (IA)

- OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie IA proposée par la fédération
- NON**, je renonce à bénéficier de la garantie IA et à toute couverture en cas d'accident corporel.

GARANTIES COMPLÉMENTAIRES « *SPORTMUT LUTTE* »

OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur, en remplissant le formulaire de souscription attaché au présent bulletin et en le retournant à la Mutuelle des Sportifs en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.

Date / / Signature

5 - MONTANT A PAYER

Licence FFLDA et Adhésion CLUB ELCO	COÛT TOTAL
Garantie individuelle accident proposée par la FFLDA	85 €

* 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) :
Autorise tout préleveur agréé par l'Agence Française de lutte contre le dopage, en lui présentant ce document, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang...) lors d'un contrôle antidopage sur cet enfant mineur.

Fait à Le / / Signature :

L'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et 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) Agissant en qualité de

représentant légal de l'enfant mineur (Nom prénom de l'enfant) :

Atteste avoir pris connaissance du questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif mineur et m'engage à en respecter les recommandations.

Fait à le / / 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)

Atteste avoir pris connaissance du questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif majeur.

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