



Nous vous rappelons qu'il est obligatoire de disposer d'une licence afin de pratiquer le football américain ou le flag. Cette licence délivrée conjointement par la FFFA vous autorise à pratiquer l'activité et vous couvre en cas d'accident.

Pour cette raison l'accès aux entraînements sera limité aux seuls licenciés.

ATTENTION :

Le dossier est à rendre complet lors des permanences prévu à cet effet, ou au plus tard au 1er entraînement. Au-delà du 30 novembre, les renouvellements donneront lieu à une majoration du coût de la licence fédérale de 100%. Une licence incomplète NE SERA PAS TRAITEE.

BONNE WILDSAISON !

INFORMATIONS PRÉLIMINAIRES

Signer une licence chez les Wildcats, ne signifie pas uniquement «**CONSOMMER**» mais aussi et surtout «**PARTICIPER**». Le fait de signer une licence chez les Wildcats vous permet de pratiquer le Foot US et ses sports associés, de vous entraîner et de jouer mais cela va plus loin, car le Club est entièrement géré par des **bénévoles** !

Nous avons besoin que les **parents, joueurs et amis** participent à la vie du club :

- 🐾 Animations, présences aux différents matchs, tenues de buvette, tenues de table de marque.
- 🐾 Déplacements et co-voiturage pour les matchs à l'extérieur, etc...

Pour cela différents outils de communication seront mis à votre disposition :

- 🐾 Groupe Wildcats VIP pour les **parents, et bénévoles**
- 🐾 Groupe Wildcats U16 / U19 pour les **joueurs mineurs et juniors** ayant remplis cette licence
- 🐾 Groupe Wildcats Séniors pour les **joueurs majeurs**
- 🐾 Groupe Wildcats Coachs pour **l'équipe de coaching**
- 🐾 Enfin Les **pages officielles** des Wildcats de Reims sur Facebook, Insta, Twitter, et même Youtube et Snapchat.



**IT ALWAYS SEEMS
IMPOSSIBLE UNTIL IT'S DONE.**

Cela semble toujours impossible avant que ce soit fait.

*Nelson Mandela



PIÈCES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- ☐ [Page 6] « Adhésion club », informations licencié.e et responsable légal à compléter et à signer
- ☐ [Page 8] « Licence Fédéral » à compléter lisiblement et à signer **au stylo à bille noir et en lettres capitales**
- ☐ [Page 9] « Formulaire d'adhésion SPORTMUT » à remplir **obligatoirement** et à **signer (même en cas de refus d'adhésion)**
- ☐ [Page 11] « Attestation d'autorisation de droit à l'image adhérent.e » à compléter et à signer
- ☐ [Page 12] « Bon de commande et de location » à compléter et à signer
- ☐ [Page 16] « Questionnaire QS Sport » à remplir (**uniquement en cas de renouvellement**)
- ☐ [Page 17] « Fiche renseignements urgences médicales » à compléter
- ☐ Fourniture d'une photocopie de ta carte de sécurité sociale (**Carte Vitale**) recto/verso
- ☐ Fourniture d'une photocopie de ta carte d'identité recto/verso
- ☐ Fourniture d'une photocopie de ta carte de Mutuelle Obligatoire
- ☐ Le règlement total de ta cotisation (**En 3 fois sans frais possible sous conditions**)
- ☐ Le règlement de ta location d'équipement (**si nécessaire**) et les chèques de cautions



LES TARIFS DES LICENCES

ANNEE DE NAISSANCE	SECTION CORRESPONDANTE	FOOTBALL US COMPETITION	DUO FLAG & FOOT US LOISIR	FLAG FOOTBALL COMPETITION & LOISIR	TARIF LICENCE BUREAU	TARIF BENEVOLE
1995 et avant	SENIORS	185,00 €	95,00 €	90€ (ou 50€ pour les licenciés Foot US Compétition)	20,00 €	5,00 €
1996						
1997						
1998						
1999						
2000						
2001						
2002	U19	155,00 €				
2003						
2004						
2005	U16					
2006						
2007	U14					
2008						
2009	U12	SECTION BIENTÔT DISPONIBLE				
2010						
2011	U10					
2012						

Pour débiter, la formule DUO « FLAG et FOOT US LOISIR » donne l'accès aux deux sports pour **95€ TTC** mais tu ne seras pas inscrit.e en compétition, cependant des tournois (bowl), et des matchs préparatoire (amicaux) pourront être organisés. **Cette licence est un bon compromis pour tes premières années de carrière de Flag et de Foot Américain.** La licence « Flag Football compétition » **redescend à 50€ TTC** pour les licenciés « Football US Compétition »

Enfin, ces licences n'ont qu'un seul but : **faire vivre le club et aider les licenciés.** Par exemple la licence Bénévole à 5€ existe pour plusieurs raisons. La première, c'est une obligation imposée par la Fédération Française de Football Américain, pour votre propre sécurité. La deuxième, c'est un bon moyen pour le club d'augmenter son nombre de licenciés et de nous valoriser auprès de la ville et des instances qui sont en capacité de nous donner des **aides financières.** Enfin cela permet un **petit financement supplémentaire** pour le club qui n'est pas négligeable.

LES TARIFS POUR L'ÉQUIPEMENT

ANNEE DE NAISSANCE	SECTION CORRESPONDA NTE	LOCATION CASQUE + EPAULIERE	LOCATION CASQUE	LOCATION EPAULIERE	LOCATION MAILLOT DE MATCH	CHEQUE DE CAUTION	CHEQUE DE CAUTION JUSTE CASQUE ou JUSTE EPAULIERE
1995 et avant	SENIORS	80,00 €	45,00 €	35,00 €	INCLUS	400,00 €	200,00 €
1996							
1997							
1998							
1999							
2000							
2001							
2002	U19	60,00 €					
2003							
2004							
2005	U16						
2006							
2007	U14						
2008							
2009	U12	SECTION BIENTÔT DISPONIBLE			LES CHEQUES DE CAUTION NE SERONT PAS ENCAISSES / LE MAILLOT DE MATCH EST COUVERT AUSSI PAR CE CHEQUE		
2010							
2011	U10						
2012							

Si tu as besoin d'équipement pour la section Football Américain, tu trouveras ci-dessus le tableau récapitulant les coûts **annuels** de location. **Pour débiter**, le duo « CASQUE + EPAULIERE » à **80€ TTC** (ou **60€ TTC** pour les U10 à U16) est le meilleur compromis avant d'investir dans l'achat d'un équipement personnel. **Cette option est un bon compromis pour tes premières années de carrière de Flag et de Foot Américain.**

Cet équipement demeure la propriété du club tout au long de la saison, le club peut en exiger la restitution à tout moment, en cas de non restitution, le club est en droit d'encaisser le chèque de caution après l'envoi d'un courrier. **Lors d'une absence prolongée** (blessure, maladie, déplacement professionnel, ...) le licencié est tenu de rapporter son équipement à l'entraîneur. L'équipement contribue à la protection du joueur, celui-ci est donc en **charge de son entretien, notamment en terme de propreté** : le casque doit être régulièrement lavé (à l'eau claire et au savon, pas de dissolvants, pas d'éponges récurrentes). Lorsque des pièces sont à changer, prévoir de venir suffisamment à l'avance avant l'entraînement afin d'effectuer les réparations. L'équipement devra être restitué, en bon état, et propre, au club au plus tard, après les compétitions officielles, **soit le 30 juin** de la saison en cours soit en fin d'entraînement ou lors des deux permanences prévues et annoncées sur les groupes et par mail à cet effet.

Pour débiter en « **Football US de compétition** » tu peux investir dans le « **Kit Rookie** » à **80€ TTC**. C'est un achat, tu en seras propriétaire et il comprend :

-  1 Pantalon de match (Aux couleurs des Wildcats)
-  1 Jeu de protections (hors épaulière et casque)
-  1 ceinture de pantalon
-  1 protège dent

Retrouve en fin de dossier le « **Bon de commande et de location** » qui te permettra de confirmer tes commandes auprès du club.

ADHESION CLUB WILDCATS DE REIMS

FOOTBALL AMERICAIN

☐

FLAG FOOTBALL

☐

INFORMATIONS LICENCIE.E :

Les informations ci-dessous restent confidentielles et ne sont destinées qu'à l'usage interne du club.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse & quartier de résidence :

.....

Code postal : Ville : Nationalité :

Joueur Formé en France : **OUI**

☐

NON

☐

Désire adhérer à l'association **WILDCATS REIMS FLAG ET FOOTBALL AMÉRICAIN.**

Je m'engage à payer ma cotisation annuelle correspondant à ma catégorie, déclare avoir pris connaissance du Règlement Intérieur et de la charte sportive du club des Wildcats, consultable sur le site www.wildcats-reims.fr et m'engage à les respecter.

POUR LES MINEURS 1/2 : À REMPLIR PAR LE RESPONSABLE LÉgal

Nom :	Prénom :
Adresse :	Ville :
Code postal :	Téléphone portable :
Adresse mail :	Téléphone fixe :
Acceptez-vous de recevoir des informations du club via votre boîte mail : OUI ☐ NON ☐	
Autorise ma fille ou mon fils à participer aux déplacements organisés au sein de l'association Wildcats de Reims Flag & Foot US dans le cadre des entraînements et/ ou compétitions (en car ou véhicule d'un tiers)	
Autorise ma fille ou mon fils à quitter seul le complexe sportif Géo André ou autre complexe sportif	
J'autorise le responsable de la section et les dirigeants à prendre toutes dispositions nécessaires à sa sécurité ainsi que toutes mesures d'urgence médicale ou chirurgicale qui s'impose en cas d'accident	
Je suis d'accord et je remplis l'autorisation parentale ci-dessous :	

Fait à : Le / / 2020

[1].....

Signature de l'adhérent.e majeur.e ou du responsable légal :

[1] : faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »



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 2020-2021 au sein du groupement
sportif :

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 2020-2021 au sein du groupement sportif :

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 2020/2021

PHOTO

Club :

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

À remplir en cas de renouvellement						Signature du demandeur (ou de son représentant légal s'il est mineur)		
Numéro de licence :								
CHOIX DE LA LICENCE								
FOOTBALL AMÉRICAIN			FLAG FOOTBALL			CHEERLEADING		
Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral
Loisir U6		12,2	Loisir U6		12,3	Loisir/Compétition U6		12,1
Loisir U8		12,2	Loisir U8		12,3	Loisir/Compétition U8		12,1
Loisir U10		12,2	Compétition U8		12,3	Loisir U11		12,1
Loisir U12		12,2	U8 surclassé U10		12,3	Compétition U11		17,1
Compétition U12		22,1	Loisir U10		12,3	U11 surclassé Junior		17,1
U12 surclassé U14		22,1	Compétition U10		12,3	Loisir Junior		17,1
Loisir U14		12,2	U10 surclassé U12		12,3	Compétition Junior		17,1
Compétition U14		22,1	Loisir U12		12,3	Junior surclassé en seniors		29,3
U14 surclassé U16		55,5	Compétition U12		12,3	Loisir senior		17,1
Loisirs U16		12,2	U12 surclassé U14		12,3	Compétition senior		29,3
Compétition U16		55,5	Loisir U14		12,3	Entraîneur		18,4
U16 surclassé U19		55,5	Compétition U14		12,3	Dirigeant		18,4
Loisirs U19		30,8	U14 surclassé U16		24,7	Juge		28,2
Compétition U19		55,5	Loisir U16		12,3	Bénévole		5
U19 surclassé senior		61,7	Compétition U16		24,7			
Loisirs Senior		30,8	Compétition + de 16 ans		24,7			
Compétition Senior		61,7	U16 surclassé + de 16 ans		24,7			
Issus d'un championnat majeur		376,9	Loisir + de 16 ans		12,3			
Entraîneur		18,4	Entraîneur		18,4			
Dirigeant		18,4	Dirigeant		18,4			
Arbitre		28,2	Arbitre		28,2			
Bénévole		5	Bénévole		5			
Total :		€	Total :		€	Total :		€
TOTAL REVERSE A LA FEDERATION :						€		

En signant ce document, le demandeur reconnaît avoir été explicitement informé de son devoir de souscrire à une assurance avant de pratiquer la discipline choisie. De plus, il reconnaît avoir reçu une notice établie par un assureur lui précisant l'intérêt à souscrire une assurance de personne couvrant les dommages corporels, ainsi qu'un formulaire de souscription lui offrant plusieurs formules de garanties dont les modalités sont également indiquées. Si le licencié ne souhaite pas souscrire à l'assurance proposée par la Fédération, il doit cocher la case suivante et faire parvenir à son club et à la fédération, une attestation d'individu accident couvrant sa pratique sportive.

☐

Licencié adulte :
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.
Date et signature du demandeur :

Licencié mineur :
Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.
Date et signature du représentant légal :

Visa du club (date / tampon / signature) :

Le : / /

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA PRATIQUE EN COMPETITION OU EN LOISIR

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

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné le demandeur de la présente licence, et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du : **FOOTBALL AMÉRICAIN** ☐ 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.

Je soussigné(e), Docteur diplômé de traumatologie du sport, titulaire de la capacité de médecine du sport ou titulaire du Certificat d'Enseignement Spécialisé, certifie 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.

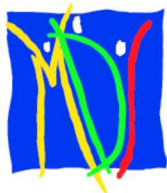
Signature et cachet du médecin :

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 la précondition obligatoire à l'obtention d'une licence fédérale. Le défaut total ou partiel, de réponse, entrainera l'annulation de la demande. Conformément à la loi "Informatique et Liberté" No 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 ☐
OUI ☐ NON ☐



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 ☐ Mlle ☐ 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 ☐	A 2 ☐	A 3 ☐	A 4 ☐	(correspondant au choix retenu)
Formule B :	B 1 ☐	B 2 ☐	B 3 ☐	B 4 ☐	
Formule C :	C 1 ☐	C 2 ☐	C 3 ☐	C 4 ☐	
Formule D :	D 1 ☐	D 2 ☐	D 3 ☐	D 4 ☐	
Formule E :	E 1 ☐	E 2 ☐	E 3 ☐	E 4 ☐	
☐ 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 Siren 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 DECES : 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 DECES	CAPITAL INVALIDITE (100 % IPP)	INDEMNITES JOURNALIERES	COTISATION GLOBALE(TTC)	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 1*		30 489,80 €		5,00 €	
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.

ATTESTATION DE DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e), Mr, Mmeaccepte via la présente attestation, que les photos et documents audio-visuels sur lesquels pourrait figurer mon enfant ou moi-même, licencié majeur, à l'occasion d'un événement organisé par le Club, puissent être utilisés à des fins d'information et d'actualité par l'Association et sans contrepartie financière.

Les photos et documents pourront également être publiés dans les revues spécialisées, presse locale et nationale, sur le site Internet de l'association www.wildcats-reims.fr, les sites des partenaires et fédérations auxquels les Wildcats de Reims peuvent être affiliée sans que je puisse m'y opposer.

Nom – Prénom du licencié.e : _____

Fait à : Le / / 2020
[1].....
Signature de l'adhérent.e majeur.e ou du responsable légal pour les mineurs:

Visa du CLUB :

[1] : faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

RÈGLEMENT FRAIS DE LICENCE ET KIT ROOKIE

LICENCE :

Nom Banque	Numéro Chèque	Montant	Titulaire du compte

ESPÈCE

Paielement	Total

CHÈQUE

Nom Banque	Numéro Chèque	Montant	Titulaire du compte

ESPÈCE

Paielement	Total

Fait à : Le / / 2020 [1]..... Signature de l'adhérent.e majeur.e ou du responsable légal pour les mineurs: 	Visa du CLUB :
---	---

[1] : faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

RÈGLEMENT FRAIS DE LOCATION

DESCRIPTIF PAIEMENT LOCATION :

CHÈQUE

Pour règlement de	Nom Banque	Numéro Chèque	Montant	Titulaire du compte
Location				
Caution				

ESPÈCE

Détail du paiement			Total	
Chèque de :	Nom Banque	Numéro Chèque	Montant	Titulaire du compte
Caution				

ATTENTION : L'identité de l'adhérent devra obligatoirement être renseignée au dos des chèques.

POUR RAPPEL : Chèque de caution de 200€ ou 400€ à donner à part du règlement de la location. Il ne sera pas encaissé.

Fait à : Le / / 2020	Visa du CLUB :
[1]	
Signature de l'adhérent.e majeur.e ou du responsable légal pour les mineurs:	

[1] : faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

POUR LE RÈGLEMENT DES FRAIS :

-  Possibilité de régler en 3 fois votre licence, **uniquement par chèque**. Le 1er chèque de 80€ minimum. A libeller à l'ordre de : WILDCATS FOOTBALL AMERICAIN (Spécifier obligatoirement la date d'encaissement, votre nom et prénom au dos de chaque chèque).
-  Si tu règles en espèces, la cotisation se règle en une seule fois, et sera transmise **exclusivement** à la présidente ou au trésorier, qui se tiendront à ta disposition pendant la permanence de récupération des Licences (**date sur la page Facebook**)
-  Par virement, en indiquant bien ton Nom et Prénom sur le libellé du virement. Celui-ci devra être fait avant la restitution de la licence, afin que les fonds soient récupérés. Sinon elle sera considéré comme incomplète. Tu trouveras le RIB de l'association en annexe.

ANNEXE

FICHE RESTITUTION

A COMPLETER PAR LE CLUB EN FIN DE SAISON :

RESTITUTION DU CHÈQUE DE CAUTION	
Chèques n°.....	Banque :
Remise de la caution au licencié	Le / / 2021
RESTITUTION DE L'ÉQUIPEMENT	
Date de retour de l'équipement :	Le / / 2021
Élément défectueux constatés (visserie, sangle...):	

A FAIRE SIGNER EN FIN DE SAISON :

Fait à : [1] Signature de l'adhérent.e majeur.e ou du responsable légal pour les mineurs:	Visa du CLUB :
---	-----------------------

FICHE SUR LE SURCLASSEMENT

RAPPEL :

Chaque compétiteur doit être engagé dans sa catégorie d'âge. C'est à cette fin que des catégories sont mises en place. Le sur classement reste et doit rester exceptionnel.

En cas de demande de surclassement en cours de saison, le coût de la licence est évalué à la différence de tarif entre les deux catégories directement sur l'Extranet. En cas de demande de surclassement, le **certificat médical doit obligatoirement être rempli et signé par un médecin diplômé de traumatologie du sport** sur l'imprimé de demande de licence. **Un électrocardiogramme de repos doit obligatoirement être fourni par le médecin.** Cette autorisation est impérativement à remplir et à faire signer par les parents d'un licencié mineur dans toutes les catégories, et est à conserver par le club. Elle est aussi à remplir en cas de surclassement pour un mineur.

DANS LES DEUX DISCIPLINES (FLAG ET FOOT US)

Les surclassements autorisés sont d'une année au maximum dans toutes les catégories et uniquement en dernière année de cycle.

POUR LES FILLES

Le Surclassement féminin en **football américain** pour la pratique **mixte** est possible :

-  Une fille U16 peut jouer avec des U14 garçons
-  Une fille U19 peut jouer avec des U16 garçons

Le surclassement simple est possible pour des filles de la dernière année de catégorie U19 afin qu'elle joue dans la catégorie U19 avec des U19 garçons. Pour être éligible, elle devront avoir été licenciées deux saisons de suite avant demande de surclassement pour pouvoir jouer avec des U19.

-  Une licenciée U16 2ème année peut jouer avec les U19
-  Une licenciée U14 2ème année avec les U16
-  Une licenciée U12 2ème année avec les U14

Pour la pratique **exclusivement féminine** :

-  U19 3ème année avec les seniors filles
-  U19 2ème année avec les seniors filles

POUR INFO : Le dossier d'instruction complet sera transmis au médecin fédéral qui décidera de le valider ou pas. Si cette demande est validée, les joueuses concernées pourront décider de jouer soit avec la section féminine senior du club, soit avec les U16 garçons du club

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

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

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 ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<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.

FICHE DE RENSEIGNEMENT URGENCES MÉDICALES

Catégorie : Sur classement : oui / non

N° Licence FFFA :

Année sportive 2020/2021

Etat civil :

Nom :

Prénom :

Poids : kg

Taille : m

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance :

Profession / études :

Lieu de travail / d'étude :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. fixe : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Tél. mobile : ____ - ____ - ____ - ____ - ____ Email :@.....

Situation sportive :

Postes souhaités :

Situation médicale :

Antécédents médicaux (entorses, blessures, commotion, opérations, problèmes particuliers) :

Renseignements médicaux :

N° de sécurité sociale :

Coordonnées et N° de Mutuelle:

Groupe sanguin du sportif :

Allergies connues :

Autres renseignements médicaux utiles :

Personne à prévenir en cas d'urgence

Père: tel :

Adresse:

Mère: tel :

Adresse:

Autre (à préciser): tel :

Adresse :