

*Photo*



Demande de création de licence *SAISON 2021-2022*



*À compléter, dater et signer. Votre attestation de licence vous sera ensuite envoyée par e-mail.*

*ATTENTION : Si vous avez un rôle au sein du club, vous rentrez dans le cadre du contrôle d’honorabilité et certaines informations sont obligatoires\**

|  |
| --- |
| Nom d’usage : Nom de naissance : Prénom :  Date de naissance : Lieu Naissance : Code postal de naissance : Sexe :  **Si né(e) a l’étranger\*** : Nom/Prénom de la mère\* : Nom/Prénom du père\* : Adresse :  Code postal : Ville : Pays :  Mobile : @mail (***obligatoire - pour réception licence)***  Nationalité : □ Française □ Étrangère (Précisez) **:** |
| □Je choisis la licence suivante :  **21 ans et plus en 2022 - de 21 ans en 2022**   * Adulte pratique en compétition  Jeunes  Convention FFSU n° : * Adulte pratique en club  Poussins  Convention UNSS n° : : * Adulte sans pratique   **Ou les suivantes**   Convention FFH n° **:**  ConventionFFSA n° **:** Découverte (à partir du 1er mars) *L’assurance en responsabilité civile est incluse dans la licence pour toutes les offres de licences* |
| **Assurance individuelle accident (article L321-6 du code du sport) – détail dans la notice jointe à la présente**   Je reconnais avoir reçu la notice jointe, et avoir pris connaissance des garanties complémentaires proposées par la FFTA.   Je souscris à l’assurance individuelle accident avec ma licence (0.25€)  Ou  Je refuse de souscrire à l’assurance individuelle accident de la FFTA et dans ce cas je renonce à toute indemnisation par l’assureur de la fédération en cas d’accident dans la pratique du tir à l’arc.  **Certificat Médical**  *ADULTES : Un certificat médical avec la mention :* ***non contre-indication à la pratique du tir à l’arc y compris en compétition****,*  ***daté de moins d’un an*** *est obligatoire. Il sera valable 3 ans*  *JEUNES : Il n’est plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l’obtention ou le renouvellement d’une*  *licence dans une fédération sportive ou pour l’inscription à une compétition sportive organisée par une fédération. sous réserve de répondre à un questionnaire de santé*   * Je présente un certificat médical datant de moins d’un an.   Date du certificat : Type de certificat :  Compétition  Pratique   * Je pratique le Run-Archery en compétition Date du certificat : Type de certificat en compétition : □ Course à pied □ Run-Archery   *\*Informations obligatoires* |

**Type d’arc**: Arc à poulies  Arc chasse  Arc classique  Arc droit  Arc libre  Arc nu  Arc à poulies nu

* J’accepte de recevoir la newsletter de la FFTA (1 à 2 par mois).
* J’autorise l’utilisation de mon image (photos, vidéos...) par mon club dans le cadre de ses activités statutaires liées à ma pratique du tir à l’arc.

Personnes à joindre en cas de besoin (Renseignement obligatoire pour les mineurs)

Nom Prénom Téléphone Responsable légal

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| En cas d’accident grave ou bénin, j'autorise le club à faire pratiquer les premiers soins par une personne ayant reçu une formation d’aide aux victimes. oui  non  (3)  (3) Cocher la case que vous voulez valider |
| *Le club met en garde contre absorption (régulière ou non) de médicaments, même faisant l'objet de la prescription d'un médecin (traitement du diabète, de l’asthme, d’allergies, etc...), car certains peuvent être répertoriés comme produits dopants par la Fédération Française de Tir à l'Arc. Si vous désirez faire des compétitions, il vous sera indispensable de se renseigner auprès du président du club ou de la FFTA pour connaître la liste de ces produits, et, le cas échéant de les déclarer auprès de cette instance.* |
|  |
| ***A compléter si l’archer est un enfant mineur (- 18 ans) uniquement*** (Voir articles des règlements spécifiques aux jeunes archers)  : |
| J’accepte qu’en l’absence du professeur titulaire du cours, mon enfant puisse suivre l’entraînement sous la responsabilité d’un adulte titulaire d’une formation fédéral, ou d’un professeur breveté d’état. (4).  Je n’accepte pas qu’en l’absence du professeur titulaire du cours, mon enfant puisse suivre l’entraînement sous la responsabilité d’un adulte titulaire d’une formation fédéral, ou d’un professeur breveté d’état et je m'engage à ramener mon enfant. (4)  Signature (du représentant légal) :  (4) Barrer la mention inutile |

***Information des licenciés, entraineurs, bénévoles dirigeants :***

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif (entraîneur, moniteur, coach, bénévole ou rémunéré) et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives (membre comité directeur) au sens des articles L.212-1 et L 322-1 du code du sport.

A ce titre, si je réponds à l’un de ces cas, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFTA aux services de l'état 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 l’objet de ce contrôle 

Le dirigeant ou l'éducateur qui refuse le contrôle s’expose à une mise en demeure puis à une fermeture de son établissement en application de l’article L. 322-5 du code du sport.

Nom du signataire (ou responsable légal) : Date et Signature (obligatoire) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cadre réservé au club | | | | | | | | | | | |
| N° de licence : …………………………………………. | | | | | Catégorie : Classique  Poulies  Arc nu  Arc Droit | | | | | | |
| Jeune  Débutants | Adultes Débutants | Jeunes Perfect. | Jeunes Compet | Adultes Classiques Compet | | Adultes Classiques Perfect. | Poulies | Parcours | Baby Arc ( Poussins ) | Licence Découverte | Dirigeant |
| *Lundi* | *Mardi* | *Mercredi* | *Mercredi - Samedi* | *Mercredi* | | *Vendredi* | *Jeudi* | *Jeudi* | *Samedi* |
| *18h30 – 20h00* | *20h – 22h* | *18h00 – 20h00* | *18h00 – 20h00*  *10h15- 12h30* | *20h – 22h* | | *20h – 22h* | *18h - 20h ou 20h – 22h* | *18h - 20h ou 20h – 22h* | *10h30 - 12h00* |
| Tarif : | | | Mode de règlement de la cotisation : | | | | | | | | | |

*Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Française de Tir à l’Arc pour la gestion associative et sportive des membres de la FFTA.*

*Elles sont conservées pendant toute la durée d’activité de l’association FFTA pour des besoins statistiques et d’archivage d’ordre sportif et sont destinées aux gestionnaires des structures associatives dont vous êtes membre.*

*Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d’accès aux données vous concernant sur votre espace licencié et les faire rectifier en contactant :*

***Fédération Française de Tir à l’Arc. Direction Administrative. 12 place Georges Pompidou. 93160 NOISY LE GRAND. Email :*** [***support.licences@ffta.fr***](mailto:support.licences@ffta.fr)