

# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

*N° Affiliation FFF : 509606*

## LICENCE 2018-2019 : NOTE EXPLICATIVE

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

Cher(e)s licencié(e)s, chers parents,

La saison 2017-2018 n'est pas encore terminée, que déjà se profile la prochaine saison 2018-2019.

Riche en émotions, la saison que nous venons de vivre nous a apporté que du bonheur et de la satisfaction, avec les montées de nos équipes Séniors 1 en D2, Séniors 2 en D3 et nos U17 (double montée en 1 an) passant de la 1<sup>ère</sup> division au niveau Excellence.

De plus nos équipes jeunes ont su montré et donner une excellente image du club en général, que ce soit sur les catégories de notre Ecole de Foot (de U6 à U11) que sur les catégories de la Préformation (de U12 à U17).

Le travail réalisé depuis plusieurs saisons et surtout lors de ces 12 derniers mois ont été salué, que ce soit par notre municipalité, par le District Drome-Ardèche, ou bien par les responsables des clubs environnant, et notamment le club de l'Olympique de Valence, avec qui nous avons signé un partenariat.

Dès lors, vous l'aurez compris, notre motivation et notre envie en est que plus vivace pour cette nouvelle saison.

C'est pourquoi, dans un souci de pouvoir créer de nouveaux projets et de consolider et développer les projets existants, nous vous informons de la nouvelle mise en place pour la prise de licence pour le nouvel exercice 2018-2019, à savoir :

- Les dossiers licences 2018-2019 sont disponibles, il vous suffit de vous rendre à une des permanences pour les récupérer, les remplir et les restituer.
- Une photo sera prise sur place, pas besoin d'aller en faire
- Les coûts de la licence pour ce nouvel exercice seront revus à la hausse, cependant, **vous pouvez encore bénéficier des anciens tarifs à l'unique condition de rendre votre dossier avant le 6 Juillet 2018**. Au-delà de cette date, vous perdrez cet avantage et devrez nous régler la somme correspondant à la nouvelle grille tarifaire.
- Des facilités de paiement vous seront offertes, suite à un règlement par chèque, en pouvant étaler en plusieurs mensualités, allant au maximum jusqu'au 31/12/2018. (Par conséquent vous pouvez avoir jusqu'à 6 mensualités). Les chèques vacances, carte M'RA et chèques collègue sont acceptés.
- Pour le règlement en espèces, il faudra s'acquitter de la cotisation en un et unique paiement, lors de la restitution du dossier.
- Le dossier comprend plusieurs éléments comme : la demande de licence, le questionnaire médical, la charte du joueur, la charte des parents, le droit à l'image, le droit de prise en charge, la fiche d'informations complémentaires. En plus du dossier à remplir et signer, il nous faudra réceptionner la cotisation.

**SEUL LES DOSSIERS COMPLETS A LA DATE DE RECEPTION SERONT ACCEPTES.**

Pour tous autres renseignements, nous restons à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

Vous trouverez des informations soit :

- Site internet : [fcportoys.footeo.com](http://fcportoys.footeo.com)
- Mail : [fcportes@lrafoot.org](mailto:fcportes@lrafoot.org)
- Tel : Olivier BERTRAND - Coordinateur Sportif - 06.11.07.08.38

Sportivement,

**Sébastien PIOT**  
Président du FCP



# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

*N° Affiliation FFF : 509606*

## LICENCE 2018-2019 : INFORMATIONS DOSSIER

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

Pour valider l'adhésion au Football Club Porto, merci de vous munir du dossier d'inscription, d'en prendre connaissance, de le dater et de le signer.

Le dossier pour la saison 2018-2019 comprend :

### Joueurs titulaires d'une licence FFF en 2017/2018

- La demande de licence dûment remplie ;
- Le questionnaire FFF de santé ;
- Accord pour le droit à l'image ;
- Accord pour la prise en charge ;
- Autorisation d'hospitalisation
- Un chèque pour la cotisation de la licence ; (\*)
- La Charte des Parents datée et signée ;
- La Charte du Joueur datée et signée.

### Nouveaux licenciés FFF en 2018/2019

- La demande de licence dûment remplie ;
- Le certificat médical daté, signé et tamponné par le médecin sur le document de la licence.
- Un justificatif d'identité (Livret de Famille, Carte d'Identité, Passeport...)
- Accord pour le droit à l'image ;
- Accord pour la prise en charge ;
- Autorisation d'hospitalisation
- Un chèque pour la cotisation de la licence ; (\*)
- La Charte des Parents datée et signée ;
- La Charte du Joueur datée et signée.

### Permanences 2018

• **Lieu :**

Stade G. Coullaud – Portes-Lès-Valence

• **Dates et Horaires :**

Les mardis 5, 12, 19, 26 Juin et 3 Juillet  
De 17h30 à 19h00

Les mercredis 6, 13, 20, 27 Juin et 4  
Juillet  
De 15h00 à 18h00

Les Samedis 9, 16, 23, 30 Juin et 7 Juillet  
De 10h00 à 12h00

(\*)Pour les chèques : à l'ordre du FC Porto.

**CES DOCUMENTS SONT A REMETTRE LORS DES PERMANENCES**



**Sébastien PIOT**  
Président du FCP

# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

*N° Affiliation FFF : 509606*

## LICENCE 2018-2019 : INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

CATEGORIES	ANNEE DE NAISSANCE	TARIFS 2018 - 2019	DATE DE REPRISE	RESPONSABLE CATEGORIE
U6 – U7	2013 - 2012	120 €	12 Septembre 2018	Christian EYRAUD
U8 – U9	2011 – 2010	120 €	5 Septembre 2018	Olivier BERTRAND
U10 – U11	2009 – 2008	130 €	29 Août 2018	Loïck GUERDENER
U12 – U13	2007 – 2006	130 €	29 Août 2018	Sébastien PIOT
U14 –U15	2005 – 2004	140 €	21 Août 2018	Cédric PERISSOUTTI
U16 –U17	2003 – 2002	140 €	13 Août 2018	Steve MESPLES
U18 - U19 – U20	2001 – 2000 – 1999	180 €	17 Août 2018	Mehdi BOUZEBRA
SENIORS	1998 - 1982	180 €	6 Août 2018	Yoann CAVACAS
VETERANS	A partir de 1981	120 €	A confirmer	
EDUCATEURS	A partir de 2003	Gratuit		Olivier BERTRAND <i>Coordinateur Sportif</i>
DIRIGEANTS	A partir de 2003	Gratuit		Sébastien PIOT <i>Président</i>

**A NOTER : En cas de règlement de la licence avant le 7 Juillet 2018, REMISE DE 10 € !!!**

- **Coordinateur Sportif**
  - Olivier BERTRAND – 06.11.07.08.38
- **Responsable Commission Jeunes**
  - Cédric PERISSOUTTI – 06.33.79.22.79
  - Loïck GUERDENER – 06.71.89.61.49



**Sébastien PIOT**  
*Président du FCP*



JOUEUR / DIRIGEANT

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2018-2019



Nom du club : ..... N° d'affiliation du club : .....

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité

IDENTITÉ

NOM : ..... Sexe : M  / F 
PRENOM : ..... Nationalité : FR  / UE  / ETR 
Né(e) le : ..... / ..... / ..... Ville de naissance : .....
Adresse (1): .....
CP : ..... Ville : .....
Pays de résidence : ..... Email (1) : .....
Téléphones : fixe ..... mobile .....

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE(S)

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
Dirigeant  Joueur Libre  Joueur Futsal  Joueur Entreprise  Joueur Loisir

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : ..... - ..... Nom du club : .....
Fédération étrangère le cas échéant : .....

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande, par ma Ligue régionale et mon club :
- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :
 Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
OU BIEN  Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES

Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales de la FFF, cochez cette case 
Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales des partenaires de la FFF, cochez cette case 
Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts.
Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

AUTO-QUESTIONNAIRE MEDICAL (ARTICLE 70.3 DES REGLEMENTS GÉNÉRAUX)

Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (disponible au lien : https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :
 Répondu NON à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas de formalités médicales supplémentaires.
 Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médical ci-dessous.
Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez fournir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr ..... (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,

Pour les joueurs (2):

- ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du football
- en compétition,
- en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3)(4).

Pour les dirigeants :

- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.

Date de l'examen : ..... / ..... / ..... (1)

Bénéficiaire (nom, prénom)

..... (1)

Signature et cachet (1)(5)

(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non aptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhâtée).

Pour un licencié MINEUR

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom : .....
Signature

Pour un licencié MAJEUR

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur :

Signature

Représentant du CLUB

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engage la responsabilité du club.

Nom, prénom : .....
Le ..... / ..... / ..... Signature :



# NOTICE D'ASSURANCE LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL (saison sportive 2018 / 2019)

(Document non contractuel)



Pour tous renseignements et déclarations d'accident, contactez le Service des Assurances M.D.S. :

Departements 01, 07, 26, 38, 42, 69, 73, 74 :

☎ : 04.72.15.30.78 - 📠 : 06.30.53.69.54 - 📠 : 04.72.37.67.91 - 📧 : annick.salagnat@mutuelle-des-sportifs.com  
LAURAFoot - 350B, Avenue Jean Jaures - 69007 LYON

Departements 03, 15, 43, 63 :

☎ : 04.73.34.21.79 - 📠 : 06.30.53.45.92 - 📧 : sylvie.charlemagne@mutuelle-des-sportifs.com  
LAURAFoot - ZI Bois Joli II - 13, rue de Bois Joli - CS 20013 - 63808 Cournon D'Auvergne cedex

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est par conséquent pas contractuel et n'engage pas la responsabilité de MDS CONSEIL, ALLIANZ, MUTUELLE DES SPORTIFS et

LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL au-delà des limites des contrats précités.

Des notices d'information sont téléchargeables sur le site Internet de la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football (<https://laurafoot.fr/fr>)

**ASSURÉS** : • Les licenciés à titre amateur de la Ligue, pratiquant les activités définies ci-dessous, résidant en France dans les départements d'Andorre ou de Monaco. • Les pratiquants licenciés à titre amateur résidant hors de France ou d'Andorre ou Monaco, ne sont assurés que si les activités visées ci-dessous sont pratiquées dans les pays visés ci-avant et sous l'autorité de la Ligue, ses districts, ses clubs, groupements ou associations affiliés. • Au titre de l'assurance Responsabilité Civile : Les membres de la famille des licenciés et les invités pratiquant aux activités extra sportives exercées à titre recreatif visées ci-dessous. Les parents ou personnes civilement responsables du fait de licenciés mineurs.

**ACTIVITES GARANTIES (sous réserve que ces activités soient organisées par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés) :**

• Activités sportives des assurés pratiquant le football, le futsal. • Activités physiques et sportives nécessaires à l'entraînement et à la préparation physique. • Activités des licenciés non pratiquants, notamment des dirigeants, en rapport avec l'objet de la Ligue. • Stages avec ou sans hébergement réservés aux seuls licenciés. • Sorties pour la pratique d'entraînements et d'activités physiques et sportives des licenciés. • Manifestations festives à caractère privé telles que fêtes, bals, kermesses, repas, soires (à l'exclusion : des conséquences de l'utilisation de véhicule terrestre à moteur, des manifestations organisées à des fins commerciales / des manifestations organisées au profit d'une autre association ou de toute personne morale ou physique, sauf dans le cadre du Téléthon ou autres actions humanitaires / des courses landaises et corridas). • Déplacements nécessaires par les activités visées ci-avant.

**TERRITORIALITE** : • Les garanties s'exercent pour les dommages survenus en France, y compris les DOM-TOM et les Principautés d'Andorre et de Monaco. Elles s'exercent également dans les autres pays du monde entier au cours d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 jours des lors que les déplacements ou le séjour est organisé par la Ligue, ses districts, clubs, associations ou groupements affiliés et dès lors que le pays d'accueil n'est pas en état de guerre ou d'instabilité politique notoire. • En ce qui concerne les sinistres survenus aux Etats-Unis d'Amérique ou au Canada, il est convenu que SONT EXCLUS DE LA GARANTIE : LES DOMMAGES INTERETS PUNITIFS OU EXEMPLAIRES (PUNITIVE DAMAGES OU EXEMPLARY DAMAGES), LES DOMMAGES DE POLLUTION, LES DOMMAGES MATERIELS NON CONSÉQUENTS.

## 1/ RESPONSABILITE CIVILE (extrait du contrat n° 54132968)

Contrat souscrit par la M.D.S. pour le compte de la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football auprès de ALLIANZ I.A.R.D. (1 cours Michélet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - Entreprise régie par le Code des assurances - SA au capital de 991 947 200 Euros - 842 110 291 RCS Nanterre) // Contrat présenté par MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer - 75116 PARIS (SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00029 - APE 66222 - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du code des assurances

1. - **DÉFINITIONS** - **Dommages corporels** : toute atteinte corporelle, physique, mentale ou morale subie par une personne physique. • **Dommages matériels** : toute détérioration, dégradation ou destruction, totale ou partielle, disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux. • **Dommages immatériels** : tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice. • **Dommages immatériels consécutifs** : tout dommage immatériel tel que défini ci-dessus et consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti. • **Dommages immatériels non consécutifs** : tout dommage immatériel qui ne résulte pas d'un dommage corporel ou matériel. Tout dommage immatériel consécutif à un dommage corporel ou matériel non garanti par le présent contrat. • **Franchise** : Part du dommage indemnisable restant dans tous les cas à la charge de l'assuré et déduite de tout règlement de sinistre. • **Sinistre** : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique. • **Reclamation** : Mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes. • **Tiers** : Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage. Les différents assurés sont tous tiers entre eux sauf au regard des dommages immatériels non consécutifs.

2. - **EXCLUSIONS** : • Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. • Dommages résultant de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage ainsi que des accidents dus à des greves ou lock out de la personne morale assurée. • Amendes quelle qu'en soit la nature, astreintes, clauses pénales. • Dommages y compris le vol, causés aux biens dont l'assuré responsable du sinistre est propriétaire, locataire, dépositaire ou gardien. • Dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes : sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 3 mètres 50, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, saut à l'élastique, alpinisme et escalade, canyoning, spéléologie. • Dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux. • Dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, les actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles. • Conséquences pécuniaires des dommages résultant d'atteintes à l'environnement non accidentelles.

3. - **MONTANT DES GARANTIES ET DES FRANCHISES** : Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées au « tableau des limites de garanties et de franchise » ci-dessous.

GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE	MONTANTS	FRANCHISES
Tous dommages confondus	10 000 000 € par sinistre	Neant
Dont :		
Dommages matériels et immatériels consécutifs	3 000 000 € par sinistre	75 € par sinistre
Dommages immatériels non consécutifs	1 500 000 € par année d'assurance	1 500 € par sinistre
DEFENSE PENALE / RECOURS	40 000 €	Seuil d'intervention en recours : 200 €

## 2/ INDIVIDUELLE ACCIDENT (extrait de l'Accord collectif n° 980A20)

Accord collectif n° 980A20 souscrit auprès de la Mutuelle des Sports (M.D.S.) (2/4 rue Louis David - 75782 PARIS Cedex 16 - Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Mutuelle immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren n° 422 801 910.

Le licencié a la possibilité de renoncer aux garanties Individuelle Accident (d'un coût de 2,64 € TTC) et donc à toute couverture en cas d'accident corporel par tout moyen permettant de faire la preuve de cette renonciation au siège de la Ligue simultanément à la demande de licence.

1. - **DECLARATION D'ACCIDENT - Obligations de l'assuré**  
Sauf cas de force majeure, tout accident doit être déclaré dans les 5 jours soit en ligne sur le site Internet de la Ligue (<https://laurafoot.fr/fr>), soit à l'aide d'un formulaire téléchargeable sur le site Internet de la Ligue - rubrique Assurances (<https://laurafoot.fr/fr/documents>) adressé à LIGUE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES DE FOOTBALL Service des Assurances M.D.S. (cf. adresse postale indiquée ci-dessus). Pour faciliter et accélérer la connaissance des déclarations d'accident, la Mutuelle met à la disposition de ses adhérents un NUMERO VERT (0 800 857 857) utilisable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Ce service ne peut se substituer en matière de envoi d'une déclaration écrite de sinistre, cette dernière restant en toute hypothèse obligatoire. Si l'assuré fait soiemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances ou conséquences d'un sinistre, il est déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre.

2. - **PRESCRIPTION**  
Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qu'il y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1°) en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assuré en a eu connaissance ; 2°) en cas de sinistre, que du jour de ses intérêts en ont eu connaissance, s'ils proviennent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans pour les garanties relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. La prescription peut être interrompue par : une des causes ordinaires d'interruption (l'Article 2244 du Code Civil) commandement ou saisie signifiées à celui que l'on veut empêcher de prescrire, citation en justice, même en référé, etc.), ainsi que dans les cas ci-après : désignation d'expert à la suite d'un sinistre ; envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception, par la Société à l'Assuré, en ce qui concerne le paiement de la cotisation, par l'Assuré à la Société, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

3. - **OPIONS COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FOOT AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (limite d'âge d'adhésion : 75 ans)**

Souscuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la Ligue Auvergne-Rhône-Alpes de Football a souscrit auprès de la Mutuelle des Sports un contrat de prévoyance « SPORTMUT FOOT » qui permet de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription téléchargeable sur le site Internet de la Ligue (ou la demande figurant au verso du présent document) et le renvoyer à la MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16) en joignant un cheque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie. Les garanties prennent effet le lendemain de l'envoi de la demande d'adhésion.

Exemples d'options (choisir votre option)	Décès	Invalidité	LI (à compter du 1 <sup>er</sup> jour, pendant au plus 1095 jours)	Cotisation annuelle Joueur & Educateur »	Cotisation annuelle Arbitre & Dirigeant non pratiquant
N° 1		30 500 € (*)		3 € TTC	
N° 2	15 250 € (**)	30 500 € (**)		5 € TTC	5 € TTC
N° 3	30 500 €	61 000 €		9 € TTC	9 € TTC
N° 4	30 500 €	61 000 €	16 € / Jour	43 € TTC	17 € TTC
N° 5	45 750 €	91 500 €		14 € TTC	14 € TTC
N° 6	45 750 €	91 500 €	22 € / Jour	56 € TTC	23 € TTC
N° 7	76 250 €	152 500 €	39 € / Jour	81 € TTC	43 € TTC
N° 8			16 € / Jour	35 € TTC	9 € TTC
N° 9			22 € / Jour	43 € TTC	10 € TTC
N° 10			31 € / Jour	51 € TTC	17 € TTC

### 3. - DEFINITIONS

**Accident** : Toute atteinte corporelle décelable non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et toute mort subite ne résultant pas d'un état pathologique antérieur.  
**Invalidité Permanente Totale ou Partielle** : Privation définitive de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles. Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical (barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels squelettiques utilisé en droit commun) qui sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle. Il ne sera pas tenu compte non plus des préjudices annexes (prelumié d'argent, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc.).  
**Incapacité Temporaire Totale de Travail** : Impossibilité complète et temporaire d'exercer sa profession ou toute profession en rapport avec ses aptitudes professionnelles et rémunérations antérieures.  
**Principe Indemnitaire** : Il est rappelé que conformément à l'article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 Décembre 1989, les remboursements ou les indemnités des frais de soins de santé occasionnés par un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'assuré après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.  
**Enfants à charge** : Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 25 ans s'ils poursuivent leurs études et sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80 %.

4. - **GARANTIES** : (à M.D.S. arrêté ses remboursements à la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré)

INVALIDITE PERMANENTE (3) ACCIDENT DE SPORT (trajet exclus)	1 000 000 € (capital redoutable en fonction du taux d'invalidité, versé en totalité si celui-ci est supérieur à 65%) (*) Avant la consolidation, lorsqu'il constate par expertise médicale que suite à l'accident le blessé court le risque d'une invalidité fonctionnelle prévisible supérieure ou égale à 66%, la MDS lui verse un capital forfaitaire immédiat de 100 000 € (celui-ci restant acquis en cas de rémission, si le blessé n'atteint pas à la consolidation le taux de 66%) A la consolidation et si le taux d'invalidité atteint ou excède 66%, il est versé le solde du capital revenant au blessé, soit la différence entre le capital de 1 000 000 € et le forfait immédiat de 100 000 € précédemment réglé. (*) En cas d'invalidité inférieure à 66%, capital versé sur la base de 92 000 € (réductible en fonction du taux d'IPP)
INVALIDITE PERMANENTE (3) ACCIDENT AUTRE QUE DE SPORT	92 000 € pour 100% d'invalidité (capital redoutable en fonction du taux d'invalidité) (franchise relative 4%)
DECES (2)	Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge : 19 820 € (**) Marié sans enfant à charge : 22 865 € (**) (**) (+15% par enfant à charge)

Frais de soins de santé (1) Forfait journalier hospitalier	200 % base de remboursement SS Frais réels	Frais de prothèses dentaires Frais de premier appareil orthodontique Bris de lunettes ou de lentilles	245 € / dent 610 € 390 €	Appareil et matériels divers (cannes, béquilles, fauteuils roulants...) Prothèses auditives	153 € 460 €
---	---	---	--------------------------------	--	----------------

### CAPITAL SANTE 1 525 € par accident

Au-delà des prestations de base définies ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un CAPITAL SANTE disponible en totalité à chaque accident. S'il a été étamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses services obligatoires et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses ou remplacement :  
• Frais pharmaceutiques, médicaux ou chirurgicaux. • Prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale. • Lunettes et lentilles. • Dents facturées. • Prothèses déjà existantes nécessitant réparation ou remplacement.  
• En cas d'hospitalisation : majoration pour chambre particulière dans la limite des frais réels (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc. ne sont pas pris en compte) / coût d'un parent accompagnant si le blessé est mineur, à concurrence des frais d'hébergement facturés par l'hôpital et des frais de trajet dans la limite de 0,25 € par km / versement d'une indemnité journalière, non soumise à conditions de revenus, d'un montant de 15,24 € par jour, pendant la durée de l'hospitalisation et au maximum pendant 100 jours. • Frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km / Frais d'ostéopathe prescrits et pratiqués par un médecin praticien.

Frais de premier transport	Frais réels	Frais de reconversion professionnelle	7 700 €
Frais de transport pour se rendre aux soins médicalement prescrits	Frais réels	Frais de remise à niveau scolaire	35 €/jour (maxi : 3 000 € franchise 30)

(1) Les assurés ne bénéficiant pas d'un régime de Sécurité Sociale verront leurs remboursements limités au montant du ticket modérateur et/ou au montant du forfait journalier.  
(2) En l'absence de stipulation expresse contraire, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut aux héritiers légaux, à défaut au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes.  
(3) Le barème sera appliqué en faisant abstraction du taux d'invalidité éventuellement préexistant des lors que cette invalidité préexistante n'est pas la conséquence d'un accident pris en charge par la M.D.S. Seule la majoration du taux d'invalidité imputable à l'accident garanti sera prise en compte. Pour l'application de cette disposition, le taux est substitué au taux dans le barème annexé susvisé.  
En revanche, dès lors qu'un assaré du fait du taux d'invalidité majoré par la M.D.S. et qu'il fait l'objet d'une majoration de son taux d'invalidité déjà attribué, soit en cas d'accidents successifs, soit en cas d'aggravation de son état, le capital dû par la M.D.S. est égal à la différence entre le capital dû au titre du taux d'invalidité majoré et le capital déjà versé au titre du taux d'invalidité préexistant.

5. - **EXCLUSIONS** : • La pratique professionnelle de toutes activités sportives. • Les accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès. • Les suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide. • Les accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active. • Les accidents qui résultent de la participation de l'adhérent à des rixes, sauf en cas de légitime défense. • Les suites d'accidents, d'infirmite ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré. • Les accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants par l'assuré. • Les accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmission de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

### 6. - REGLEMENT DES PRESTATIONS - FORMALITES A REMPLIR EN CAS D'ACCIDENT

**Règlement des frais de soins divers** : • L'appartient à l'assuré d'adresser à la M.D.S. ses bordereaux de remboursement du régime obligatoire et le cas échéant de tout régime complémentaire. • Les assurés de la M.D.S. non affiliés à une caisse chirurgicale ou mutualiste, peuvent éviter, lorsqu'ils sont hospitalisés sur le territoire français, de faire l'avance du ticket modérateur et/ou du forfait journalier en lui faisant adresser par l'établissement hospitalier une demande de prise en charge rappelant les références du dossier concerné.  
**Formalités en cas d'invalidité** : Dans les jours qui suivent la survenance de l'invalidité et au plus tard dans un délai de 90 jours, un certificat médical doit être transmis directement au médecin-conseil de la M.D.S. et doit préciser : le taux d'invalidité probable et la date de consolidation. Si l'assuré est affilié au régime général de la Sécurité Sociale (ou à un régime équivalent) classant son invalidité en 2ème ou 3ème catégorie au sens du Code de la Sécurité Sociale : la lettre originale de l'action ou des blessures, les antécédents éventuels et l'évolution probable de la pathologie dont souffre l'adhérent. La date de première constatation de l'affection. La M.D.S. se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire et de faire expertiser l'assuré par un médecin expert de son choix. Le reconnaissance de l'invalidité permanente suite à un accident survenu à l'étranger ne peut avoir qu'après le retour de l'assuré en France.  
**Formalités en cas de décès de l'assuré** : Les pièces suivantes doivent être adressées à la M.D.S. : un acte de décès de l'assuré, un certificat médical indiquant la cause du décès, une copie du rapport de police ou du gendarmier, le cas échéant, une copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance. La M.D.S. se réserve le droit de demander toute pièce justificative complémentaire qu'elle estime nécessaire.

**RECLAMATIONS** : En cas de réclamation, l'assuré peut s'adresser au Service Reclamations :  
☎ 01.53.04.86.30 - 📠 01.53.04.86.10 - 📧 [Reclamations@grmfs.com](mailto:Reclamations@grmfs.com) - 📄 Groupe MDS - Service Reclamations - 2/4 rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16

### 3/ ASSISTANCE RAPATRIEMENT (Accord collectif 980A20 - garanties souscrites auprès de MUTUAIDE)

Les prestations garanties en cas d'accident ou de maladie graves sont notamment :  
• Le rapatriement ou le transport sanitaire. • La visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger. • La prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 5 335,72 €, déduction faite d'une franchise de 15 240 € par dossier. • Organisation et prise en charge du retour prématuré de l'assuré en déplacement à l'étranger dans le cadre des activités garanties en cas de décès en France du conjoint (ou concubin), d'un ascendant au premier degré ou descendant au premier degré. • Le rapatriement, le transport du corps en cas de décès et la prise en charge des frais de cercueil à hauteur de 457,35 €. • Frais de recherche d'élof de secours en mer, lac et rivière, sur terre, en montagne.  
En cas d'accident : Téléphone 01.45.16.65.70 / Fax 01.45.16.63.92 Attention : aucune prestation d'assistance ne pourra être prise en charge sans l'accord préalable de MUTUAIDE

✂ Découper suivant le pointillé

**DEMANDE D'ADHESION SPORTMUT FOOT AUVERGNE-RHÔNE-ALPES à retourner à la MDS, 2/4 rue Paris David 75782 PARIS Cedex 16, accompagnée du règlement.**

Assuré : M.  Mme.  Mile.

(l'adhérent est toujours l'assuré)

Nom : \_\_\_\_\_ Nom de Jeune Fille : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Profession (nature exacte) : \_\_\_\_\_

Club d'appartenance : \_\_\_\_\_ N° d'affiliation du club à la Ligue : \_\_\_\_\_

Je déclare être licencié en tant que :  Joueur  Educateur (Technique Régionale, Technique Nationale, Educateur Fédéral & Animateur)  Arbitre  Dirigeant non pratiquant **OPTION CHOISIE : N°** \_\_\_\_\_

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 concubin notoire ou mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.  
 Autres dispositions : \_\_\_\_\_

Ce certificat 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 inform(e) que les renseignements contenus dans ce formulaire peuvent faire l'objet d'un traitement informatique et que je possède un droit d'accès et de rectification (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés). Ce droit peut être exercé à l'adresse de la M.D.S.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)





## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » PRÉALABLE À LA DEMANDE DE LICENCE (Changement de club ou renouvellement)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Française de Football selon les règles énoncées à l'article 70 des Règlements Généraux de la F.F.F.

Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**.

### DURANT LES 12 DERNIERS MOIS :

**OUI** **NON**

- 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) ?

### À CE JOUR :

**OUI** **NON**

- 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.) survenue 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 ?

**NB** : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

### SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS ET QUE VOUS AVIEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL EN 16/17 OU 17/18 :

#### Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attestez, selon les modalités prévues par la F.F.F., sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

### SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

#### Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

*N° Affiliation FFF : 509606*

## DROIT A L'IMAGE – Saison 2018-2019

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

### DANS LE CADRE D'UN ENFANT MINEUR

Je soussigné, \_\_\_\_\_, Père  
Je soussignée, \_\_\_\_\_, Mère

Ou M. ou Mme \_\_\_\_\_, autre représentant légal  
(Rayer les mentions inutiles)

De \_\_\_\_\_ (Nom et Prénom de l'enfant)

**Donnons notre accord** pour notre enfant puisse être pris en photo et/ou filmé, individuellement et collectivement, lors de la pratique de son sport dans le cadre de l'entraînement et des matchs de football au sein du FC Porto.

En outre, nous autorisons le fait que ces photographies et/ou vidéos puissent être publiées dans la presse ou dans tout autre support à but non-commercial, et notamment dans le site officiel du club : [fcporto.footeo.com](http://fcporto.footeo.com).

**N'autorisons pas** à ce que des photographies et/ou vidéos soient publiées dans le site internet du club ou dans la presse.  
(Dans le cas de photos et/ou vidéos collectives, la jurisprudence autorise un procédé de floutage ou de pixellisation visant à préserver l'anonymat).

(Cocher votre choix)

Date :

Signatures :

Père

Mère

Autre représentant légal



**Sébastien PIOT**  
Président du FCP

# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

*N° Affiliation FFF : 509606*

## AUTORISATION PARENTALE – Saison 2018 - 2019

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

Afin d'être en règle avec les statuts du club, nous vous remercions de compléter la décharge ci-dessous :

Je soussigné(é), M. Mme  
autorise mon fils, ma fille \_\_\_\_\_

- à pratiquer le football au sein du FC Porto
- à prendre place dans les voitures de dirigeants, entraîneurs ou parents accompagnateurs susceptibles de faire des déplacements lors de différentes rencontres du FC Porto.

Je m'engage à n'exercer aucune poursuite à l'encontre des conducteurs, sauf dans le cas où ceux-ci ne respectent pas le code de la route, notamment les limitations de vitesse. Je m'engage dans le cas où mon enfant a moins de 10 ans, à fournir un rehausseur à l'accompagnateur, afin que celui-ci soit dans la légalité, le club ne sera pas tenu responsable du non-respect de la loi.

Fait à \_\_\_\_\_, le :

Signature autorisée précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »



**Sébastien PIOT**  
*Président du FCP*



# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

N° Affiliation FFF : 509606

## AUTORISATION D'HOSPITALISATION – Saison 2018 - 2019

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

### REGLE JURIDIQUE

*L'article 16-3 du Code civil exige, lorsqu'une personne a été admise à l'hôpital, le consentement de cette personne, avant que tout acte médical ne soit effectué. En présence d'un mineur, le consentement doit être recueilli auprès de ses représentants légaux (parents ou à défaut le tuteur désigné pour exercer l'autorité parentale). Les représentants légaux doivent d'abord être informés sur l'état de leur enfant, les soins nécessaires, ainsi que les risques et bénéfices de l'intervention proposée par le médecin. Ce n'est qu'après avoir reçu cette information que les parents doivent donner leur consentement. Le fait d'avoir écrit une autorisation d'hospitalisation préalablement à tout accident ne dispense pas le médecin de son obligation d'information.*

### AUTORISATION

Je soussigné(e) Madame / Mademoiselle / Monsieur\* (*nom, prénoms*)

Résidant (*adresse, code postal, ville*)

Père / Mère et représentant légal\* de (*nom, prénom de l'enfant*)

Né(e) le (*date de naissance de l'enfant*)

Autorise – n' Autorise pas\* le club du FC Portois à faire procéder à l'hospitalisation de mon fils / ma fille, en cas de besoin, durant la saison 2018 – 2019.

Cette hospitalisation pourra être réalisée dans l'établissement public ou privé le plus adapté à la situation.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Prénom, nom, signature

*\*Rayer les mentions inutiles*



**Sébastien PIOT**  
Président du FCP

PARTAGE – PLAISIR - RESPECT

# FC PORTOIS



## CHARTRE du JOUEUR du FC PORTOIS



- Respecter les règlements, ne jamais chercher à les enfreindre délibérément ;
- Rester maître de soi, refuser la violence physique et verbale ;
- Garder sa dignité en toutes circonstances notamment dans la défaite ;
- Refuser de gagner par des moyens illégaux, ou par la tricherie ;
- Accepter la victoire avec modestie, sans vouloir ridiculiser l'adversaire ;
- Etre exemplaire, généreux, tolérant (quand on rentre sur un terrain c'est pour donner le meilleur de soi-même et avoir le comportement digne d'un sportif) ;
- Je signe une licence pour jouer dans le club, et non pour jouer en équipe 1, titulaire à chaque match.

### 5 buts à marquer sur le terrain de la vie :

1. Prendre **PLAISIR**, progresser et s'épanouir grâce au football ;
2. Découvrir, Apprendre et **RESPECTER** les règles du jeu ;
3. Intégrer un groupe et y trouver sa place ; **PARTAGER** sa passion ;
4. Jouer en appréciant et en respectant les autres ;
5. Vivre avec enthousiasme et générosité

**Respecte les dirigeants, éducateurs, arbitres, partenaires, adversaires, public, matériel, règles du jeu, et règles de vie car sans RESPECT la confiance n'existe pas.**



SIGNATURE DU JOUEUR

**Faire preuve de FAIR-PLAY, c'est accepter la décision de l'arbitre et reconnaître ses propres erreurs !**

PORTES  
LES VALENCE  
LA VILLE





PARTAGE – PLAISIR - RESPECT

# FC PORTOIS

## CHARTRE DES PARENTS du FC PORTOIS

### PARTICIPER

- Etre présent aux rencontres de son enfant ;
- Participer régulièrement aux déplacements de son enfant ;
- Apporter son aide lors des matchs ou plateaux de l'enfant.

### ETRE FAIR-PLAY

- Se conformer aux règles du jeu ;
- Respecter les décisions arbitrales ;
- Refuser toutes formes de violence et de tricheries que ce soit envers les arbitres, les éducateurs, les autres parents, et à plus forte raison les enfants ;
- Etre maître de soi en toutes circonstances ;
- Etre exemplaire, tolérant et généreux ;
- Applaudir les bonnes actions de l'équipe, mais également complimenter celles des adversaires.

### RESPECTER

- Prévenir en cas d'absence de l'enfant, aux entraînements et aux matchs ;
- Respecter les horaires des entraînements et des RDV pour les matchs ;
- Respecter l'entraîneur, son travail, ses choix ;
- Respecter les décisions du Comité Directeur, du Bureau et de la Commission des Jeunes du FC Porto ;
- Laisser l'enfant à son entraîneur : ne pas intervenir pendant le match ou l'entraînement ;
- Les vestiaires et le terrain sont accessibles **SEULEMENT** aux joueurs et au staff ;
- Respecter l'image du club du FC Porto, en en toutes circonstances.



### SOURIRE

**Parce que le football est un JEU avant tout !!!**



### GARDER EN MEMOIRE

- Que les dirigeants et éducateurs sont bénévoles et donnent de leur temps et leurs compétences au service de la vie du club ;
- Que les joueurs et les arbitres ont le droit à l'erreur ;
- Que les parents spectateurs doivent avoir un comportement exemplaire et doivent laisser leur agressivité aux portes du stade.

### TROUVER SA PLACE

- Chacun un rôle, un rôle pour chacun.

SIGNATURES DES PARENTS

# PLAISIR - PARTAGE - RESPECT



**FC PORTOIS**

*N° Affiliation FFF : 509606*

## LICENCE 2018-2019 : INFORMATIONS ANNEXES

Portes-Lès-Valence, le 23 Mai 2018

Merci de remplir les cases lisiblement, en majuscules de préférence

..... <i>Nom de l'enfant</i>	..... <i>Prénom de l'enfant</i>	..... <i>Date de Naissance de l'enfant</i>	<b>JOUEUR</b>
..... <i>Domiciliation - Adresse</i>			
..... <i>N° Téléphone</i>	..... <i>Ecole ou Collège fréquenté par l'enfant</i>		

..... <i>Nom du papa ou tuteur légal</i>	..... <i>Prénom</i>	..... <i>Téléphone</i>	<b>PERE ou TUTEUR</b>
..... <i>Domiciliation - Adresse</i>			
..... <i>Profession</i>	..... <i>Adresse mail</i>		
..... <i>Nom - Prénom personne à contacter en cas d'urgence</i>		..... <i>N° téléphone en cas d'urgence</i>	

..... <i>Nom de la maman ou tutrice légale</i>	..... <i>Prénom</i>	..... <i>Téléphone</i>	<b>MERE ou TUTRICE</b>
..... <i>Domiciliation - Adresse</i>			
..... <i>Profession</i>	..... <i>Adresse mail</i>		
..... <i>Nom - Prénom personne à contacter en cas d'urgence</i>		..... <i>N° téléphone en cas d'urgence</i>	



**Sébastien PIOT**  
*Président du FCP*