

## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2548153206	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: ABDELMALEK	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: <b>SOFIANE</b>	Nationalitá · ED V / HE / ETD	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre	club.
Né(e) le : 30/11/2004 Ville de naissand	ce : CHALONS EN CHAMPAGNE	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1):		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
Adresse (1): 38 RUE DE LA CITADELLE		'	dans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP:51300 Ville: VITRY LE FRANCOIS Pays de résidence:		Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse e communications officielles notamment celles prévues par le	et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / / (1)   Bénéficiaire (nom, prénom)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (p		immédiatement supérieure (3)(4).	
_	14 (- 14 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison:	o :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a	titude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les
		Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant légal	si je suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
dans le document fourni joint à la presen club :	te demande, par ma Ligue régionale et mon		figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont racte.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et indi</li> </ul>	viduelle accidents dont je bénéficie par le	le présent desument (notemment celles	Demandeur :
biais de ma licence et de leur coût,		relatives aux assurances) ainsi que la creation	Signature
<ul> <li>de la possibilité d'y renoncer et des mod</li> <li>de la possibilité et de mon intérêt à sous</li> </ul>		d'un espace personnel.	
complémentaires (cocher obligatoirement		Le représentant légal certifie que les	
Je décide de souscrire aux g	aranties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB
	tés d'adhésion auprès de l'assureur. le aux garanties complémentaires qui me		Je certifie que les informations figurant sur le
OU BIEN Je decide de ne pas souscrir sont proposées.	e aux garanties complementaires qui me		présent document ainsi que les pièces fournies
		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES	ourrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coche: Les coordonnées d'un demandeur dirigeant son			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traitemen	ts informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts. Liques. à la FFF	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



# A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

IDENTITÉ	2545476150	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: BASSET	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours o saison à condition de répondre à l'auto-quest	
PRENOM: <b>NATHAN</b>	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre c	
Né(e) le : 24/08/2003 Ville de naissanc	e : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le cer	tificat médical ci-dessous.
Adresse (1):307 LES CIGOGNES		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	entant légal) avoir pris connaissance de ce
		1:	ans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCOIS Pays de résidence :		Répondu <b>OUI</b> à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous. <b>CERTIFICAT MÉDICAL</b>	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et communications officielles notamment celles prévues par le ré	une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des èglement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2): - ne présente aucune contre-indication apparente : - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen :/(1) Bénéficiaire (nom, prénom)(1) Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (p		immédiatement supérieure (3)(4).	
- <u></u>	5 (- 15 ans) X Joueur Futsal 🗌	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ			
Saison : Nom du club Fédération étrangère le cas échéant :	·:	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant légal	si je suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
	e demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein	igurant sur le présent document ainsi que les
club:			pièces fournies sont vactor.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et individuals de ma licence et de leur coût.</li> </ul>	viduelle accidents dont je beneficie par le		Demandeur:
<ul> <li>de la possibilité d'y renoncer et des moda</li> </ul>	alités pour y renoncer,	d'un espace personnel.	Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à sousc	crire des garanties individuelles		
complémentaires (cocher obligatoirement l	'une des deux cases ci-dessous) : aranties complémentaires et je m'engage à	Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB
	és d'adhésion auprès de l'assureur.	ainsi que les pièces fournies sont exactes.	•
OU BIEN Je décide de ne pas souscrire	e aux garanties complémentaires qui me		e certifie que les informations figurant sur le résent document ainsi que les pièces fournies
sont proposées.			ont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES		Nom, prénom :	5 5
Le demandeur est susceptible de recevoir par co	ourrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	lom, prénom :
les sites internet de la FFF, des Ligues ou des D case	susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou istricts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette		e/ Signature :
Les données personnelles requeillies font l'objet de traitement	s informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés Elles sont destinées aux Clubs Districts Liques à la FFF e	t sauf opposition ci-dessus à nos partenaires. Conformément à la "loi

Informatique et Libertés" (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.



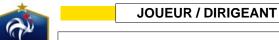
# A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2545379562	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: BOUGATEF	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours o saison à condition de répondre à l'auto-quest	
PRENOM: YANIS	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	
Né(e) le : 04/02/2003 Ville de naissance : VIT	RY	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le cer	tificat médical ci-dessous.
Adresse (1): 10 RUE ANDRE DUC		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	entant légal) avoir pris connaissance de ce
		1 .	ans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : MAROLLES Pays de résidence :			; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe : mol	bile:	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adre communications officielles notamment celles prévues par le règlement espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissar j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pou	esse électronique auxquelles me seront envoyées des disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon nce de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen ://(1)  Bénéficiaire (nom, prénom)
CATÉGORIE(S)		- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (plusieurs		immédiatement supérieure (3)(4).	
Dirigeant Libre / U15 (- 15	ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ			
Saison : Nom du club : Fédération étrangère le cas échéant :		(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant légal si je s	suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
dans le document fourni joint à la présente dema	ande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein	figurant sur le présent document ainsi que les
club:			pièces fournies sont vacto.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et individuelle biais de ma licence et de leur coût.</li> </ul>	e accidents dont je bénéficie par le		Demandeur :
<ul> <li>de la possibilité d'y renoncer et des modalités per</li> </ul>	our y renoncer.	d'un espace personnel.	Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire de	s garanties individuelles		
complémentaires (cocher obligatoirement l'une de		Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document	Consécutent du CLUD
établir moi-même les formalités d'ac		ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Représentant du CLUB
OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux g			le certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
sont proposées.			sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES		Nom, prénom :	
Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier d	es offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette c Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont suscep les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. case	stibles d'apparaître sur les annuaires et/ou Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette		Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informat	iques aux fins de traitement des demandes et de gestion .	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs Districts Liques, à la FFF e	t sauf annosition ci-dessus à nos nartenaires. Conformément à la "loi



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2545582500	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!		
NOM: <b>DESANLIS</b>	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours de saison à condition de répendre à l'auto ques		
PRENOM: LUCA	Nationalitá : EP ▽ / LIE  / ETP			
Né(e) le : 08/11/2003 Ville de naiss	ance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le cel		
Adresse (1): 45 RUE DU CERISIER		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	entant legal) avoir pris connaissance de ce	
			lans ce cas vous n'avez pas de formalités	
CP :51300 Ville : FRIGNICOURT Pays de résidence :		Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat	
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,	
Email (1) :		identifié ci-dessous,	(1) certifie que le berieficiaire,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adres communications officielles notamment celles prévues par	sse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des r le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon ndre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / (1)  Bénéficiaire (nom, prénom) (1) Signature et cachet (1) (5)	
CATÉGORIE(S)		- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge	Signature et cachet (1) (5)	
	s (plusieurs cases peuvent être cochées) :	immédiatement supérieure (3)(4).		
	/ U15 (- 15 ans) 🛛 Joueur Futsal 🗌	Pour les dirigeants :		
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.		
DERNIER CLUB QUITTÉ	club :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap	 	
	Club .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).	
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR	
Je reconnais (ou mon représentant lé	egal si je suis mineur) avoir pris connaissance, sente demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont ractor.	
biais de ma licence et de leur coût, - de la possibilité d'y renoncer et des m			<u>Demandeur :</u> Signature	
- de la possibilité et de mon intérêt à so complémentaires (cocher obligatoireme		Le représentant légal certifie que les		
Je décide de souscrire au	x garanties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB	
	nalités d'adhésion auprès de l'assureur. crire aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies	
		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club	
OFFRES COMMERCIALES	ar courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :	
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coo Les coordonnées d'un demandeur dirigeant			_e/ Signature :	
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traite	ements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Liques, à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi	



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2548078455	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: DIDAT	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: MALCOM	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 18/02/2004 Ville de naissa	ance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1): 203 LES ACACIAS		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
			lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCO Pays de résidence :		<ul> <li>Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.</li> <li>CERTIFICAT MÉDICAL</li> </ul>	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	(1) define que le benenciane,
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adress communications officielles notamment celles prévues par	e et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon dre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2): - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / (1)  Bénéficiaire (nom, prénom) (1)  Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
	(plusieurs cases peuvent être cochées) :	immédiatement supérieure (3)(4).	
	U14 (- 14 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ	lub :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a	 
	iub .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant lég	gal si je suis mineur) avoir pris connaissance, ente demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont aracte.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et ir biais de ma licence et de leur coût,</li> <li>de la possibilité d'y renoncer et des mo</li> </ul>	ndividuelle accidents dont je bénéficie par le	le présent document (notamment celles	Demandeur : Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à soi			
	nt l'une des deux cases ci-dessous) : c garanties complémentaires et je m'engage à alités d'adhésion auprès de l'assureur.	ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Représentant du CLUB
	crire aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
OFFDER COMMEDIAL FO		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir par	r courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coch Les coordonnées d'un demandeur dirigeant s			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traiten	nents informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts, Liques, à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2548094175	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: <b>GUILLEM</b>	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: ENZO	Nationalité : ED 57 / HE 7 / ETD 7	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 16/03/2004 Ville de naissa	ance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
Adresse (1):  8 RUE ANDRE DUC			lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP:51300 Ville: VITRY LE FRANCO	DIS	II <u> </u>	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	
communications officielles notamment celles prévues par	se et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon adre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, ent utilisées pour mes communications officielles.	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / / (1)   Bénéficiaire (nom, prénom)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
	s (plusieurs cases peuvent être cochées) :	immédiatement supérieure (3)(4).	
Dirigeant Libre /	U14 (- 14 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison: Nom du c	club :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a	l atitude (4) Uniquement dans les conditions de participation fivées par les
	Jub .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant lég dans le document fourni joint à la prés club :	gal si je suis mineur) avoir pris connaissance, ente demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont avactors.
	ndividuelle accidents dont je bénéficie par le odalités pour y renoncer,	le présent document (notamment celles	Demandeur : Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à so	suscrire des garanties individuelles		
	ent l'une des deux cases ci-dessous) : x garanties complémentaires et je m'engage à lalités d'adhésion auprès de l'assureur.	Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Représentant du CLUB
	crire aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
055550 004455044 50		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir pa	ar courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coc Les coordonnées d'un demandeur dirigeant s			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traiter	ments informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts, Liques, à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



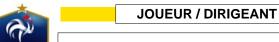
## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2548255649	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: HANEL		Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: RAYANE	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 21/07/2004 Ville de naissa	nce : CHALONS EN CHAMPAGNE	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	entant legal) avoir pris connaissance de ce
Adresse (1): 4 RUE DE L'OASIS		1:	lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP:51300 Ville: VITRY LE FRANCO Pays de résidence:	IS.	I —	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse communications officielles notamment celles prévues par le	e et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des e règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon lre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / / (1)   Bénéficiaire (nom, prénom)
CATÉGORIE(S)		- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge	Signature et cachet (1) (5)
	(plusieurs cases peuvent être cochées):	immédiatement supérieure (3)(4).	
Dirigeant Libre / L	J14 (- 14 ans) 🗓 Joueur Futsal 🗌	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison: Nom du cl	ub :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap	titude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les
	ub .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant lég	al si je suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
dans le document fourni joint à la prese club :	ente demande, par ma Ligue régionale et mon		figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont ractor.
	dividuelle accidents dont je bénéficie par le	la précent decument (notemment colles	Demandeur :
biais de ma licence et de leur coût,	·	relatives aux assurances) ainsi que la creation	Signature
<ul> <li>de la possibilité d'y renoncer et des mo</li> <li>de la possibilité et de mon intérêt à sou</li> </ul>		d'un espace personnel.	
complémentaires (cocher obligatoiremer		Le représentant légal certifie que les	
Je décide de souscrire aux	garanties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB
1 1/ 1 1	alités d'adhésion auprès de l'assureur. rire aux garanties complémentaires qui me		Je certifie que les informations figurant sur le
OU BIEN Je decide de ne pas sousci sont proposées.	nie aux garanties complementaires qui me		présent document ainsi que les pièces fournies
		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES	courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coch Les coordonnées d'un demandeur dirigeant so			_e/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traiteme	ents informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Liques, à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2546355770	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: KHECHACHE	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: AMIR	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 29/06/2003 Ville de naissand	ce : BISKRA	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1): 303 LES IRIS		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant légal) avoir pris connaissance de ce
			lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCOIS Pays de résidence :		Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	,
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse communications officielles notamment celles prévues par le	et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / / (1)  Bénéficiaire (nom, prénom) (1)  Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (p		immédiatement supérieure (3)(4).	
	15 (- 15 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ	b:	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap	 
	0:	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	ontide: (4) Originality dans les conditions de participation fixees par les es souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant léga	I si je suis mineur) avoir pris connaissance, te demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactor.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et indibiais de ma licence et de leur coût,</li> <li>de la possibilité d'y renoncer et des mod</li> <li>de la possibilité et de mon intérêt à sous</li> </ul>			Demandeur : Signature
complémentaires (cocher obligatoirement		Le représentant légal certifie que les	
	garanties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Représentant du CLUB
	tés d'adhésion auprès de l'assureur. re aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le orésent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilite du club
	courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coche Les coordonnées d'un demandeur dirigeant son			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traitement	nts informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Liques, à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2546757708	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: LADAOURI	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: <b>MEHDI</b>	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 25/12/2003 Ville de naiss	ance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1): 103 LES ABEILLES		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
			lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCO Pays de résidence :		médical ci-dessous.	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : five :	mobile :	CERTIFICAT MÉDICAL	(4) soutific que la latatinique
Email (1):	mobile .	Je soussigné, Dr identifié ci-dessous,	(1) certifie que le bénéficiaire,
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adres communications officielles notamment celles prévues pa	sse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des r le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon ndre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2): - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / (1) : Bénéficiaire (nom, prénom) (1) Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
	s (plusieurs cases peuvent être cochées) :	immédiatement supérieure (3)(4).	
	U15 (- 15 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ	club :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a	 
	Club .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant lé	egal si je suis mineur) avoir pris connaissance, sente demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactor.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et ibiais de ma licence et de leur coût,</li> <li>de la possibilité d'y renoncer et des m</li> <li>de la possibilité et de mon intérêt à so</li> </ul>			<u>Demandeur :</u> Signature
complémentaires (cocher obligatoireme		Le représentant légal certifie que les	
	x garanties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Représentant du CLUB
	nalités d'adhésion auprès de l'assureur. scrire aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
OFFDER COMMEDIAL FO		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir pa	ar courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coo Les coordonnées d'un demandeur dirigeant			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traite	ements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts, Liques, à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



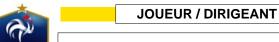
## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2545522123	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: LUGNIER	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: ANTOINE	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre	club.
Né(e) le : 06/09/2003 Ville de naissa	ance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1):1 RUELLE REMY		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
			dans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : GLANNES Pays de résidence :		Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	1
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adress communications officielles notamment celles prévues par	se et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon adre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / (1)  Bénéficiaire (nom, prénom) (1)  Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
	s (plusieurs cases peuvent être cochées) :	immédiatement supérieure (3)(4).	
	U15 (- 15 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison: Nom du c	club:	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a	l otitude (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les
	Jub .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
dans le document fourni joint à la prés	gal si je suis mineur) avoir pris connaissance, ente demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les
club:		le présent desument (notemment celles	pièces fournies sont exacts.
<ul> <li>des garanties responsabilité civilé et il biais de ma licence et de leur coût,</li> <li>de la possibilité d'y renoncer et des m</li> </ul>	ndividuelle accidents dont je bénéficie par le odalités pour v renoncer.	le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.	<u>Demandeur :</u> Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à so	suscrire des garanties individuelles		
	x garanties complémentaires et je m'engage à	Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Représentant du CLUB
	alités d'adhésion auprès de l'assureur. crire aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES	ar courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coc Les coordonnées d'un demandeur dirigeant s			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traiter	ments informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts. Liques. à la FFF	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2545933015	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: MENGE	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: <b>MATTEO</b>	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 23/04/2004 Ville de naiss	ance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1): 4 RUE RIMBAUD		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
			lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : BRUSSON Pays de résidence :		Répondu <b>OUI</b> à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1):		identifié ci-dessous,	
communications officielles notamment celles prévues par	se et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des r le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon ndre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, ent utilisées pour mes communications officielles.	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / (1)  Bénéficiaire (nom, prénom) (1)  Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
	s (plusieurs cases peuvent être cochées) :	immédiatement supérieure (3)(4).	
	U14 (- 14 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ	club :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap	titudo (4) Uniquement dans les conditions de participation fivées par les
	Club .	Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant lé	egal si je suis mineur) avoir pris connaissance, sente demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans	Le dernandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont reactes.
biais de ma licence et de leur coût, - de la possibilité d'y renoncer et des m			<u>Demandeur :</u> Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à so complémentaires (cocher obligatoireme		Le représentant légal certifie que les	
Je décide de souscrire au	x garanties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB
	nalités d'adhésion auprès de l'assureur. crire aux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
OFFDER COMMEDIAL FR		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir pa	ar courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coo Les coordonnées d'un demandeur dirigeant s			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traite	ements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts. Liques. à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2546735620	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: MOKRANI	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours	
PRENOM: ABDELKADER		saison à condition de répondre à l'auto-questionnaire médical disponible sur le site (https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre club.	
Né(e) le : 19/10/2003 Ville de naissance :	VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	rtificat médical ci-dessous.
		Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant légal) avoir pris connaissance de ce
Adresse (1): 125 LES HANNETONS			dans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCOIS Pays de résidence :		Répondu <b>OUI</b> à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médical ci-dessous.	
Tálánhanas : fivo :	mobile :	CERTIFICAT MÉDICAL	(4)
Téléphones : fixe :	mobile .	Je soussigné, Dr identifié ci-dessous,	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1):  (1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et un	e adresse électronique auvquelles me seront envoyées des	Pour les joueurs (2) :	Date de l'examen : / (1)
communications officielles notamment celles prévues par le règle espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre conn l'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisé	ment disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon aissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	- ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	
CATÉGORIE(S)	·	- est également apte à pratiquer dans	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (plus	ieurs cases peuvent être cochées) :	des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3)(4).	
Dirigeant Libre / U15 (	- 15 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication	
DERNIER CLUB QUITTÉ		apparente à l'arbitrage occasionnel.	
Saison : Nom du club : Fédération étrangère le cas échéant :		(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noin	ptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant légal si	je suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
dans le document fourni joint à la présente c club :	demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans	figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont pacte.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et individ</li> </ul>	uelle accidents dont le hénéficie par le	le présent document (notamment celles	
biais de ma licence et de leur coût,	delle accidents dont je benendle par le	relatives aux assurances) ainsi que la création	Demandeur : Signature
- de la possibilité d'y renoncer et des modalité		d'un espace personnel.	Signature
<ul> <li>de la possibilité et de mon intérêt à souscrir complémentaires (cocher obligatoirement l'ur</li> </ul>		Le représentant légal certifie que les	
	nties complémentaires et je m'engage à	'	Représentant du CLUB
établir moi-même les formalités	d'adhésion auprès de l'assureur.	ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Je certifie que les informations figurant sur le
OU BIEN Je décide de ne pas souscrire a sont proposées.	ux garanties complémentaires qui me	Représentant légal du demandeur :	présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFDES COMMEDIALES		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilite du club
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir par courr	ier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez ce Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont su les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Distr case	tte case sceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou	-	Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements int Informatique et Libertés" (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée),	ormatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'i	utes des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues, à la FFF dopposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en



## A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2548158349	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: MOREAUX	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours saison à condition de répondre à l'auto-ques	
PRENOM: <b>THEO</b>	Nationalité : FR X / UE / ETR	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre d	club.
Né(e) le : 25/10/2003 Ville de naissar	nce : CHALONS EN CHAMPAGNE	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1): 38 RUE DE LA CITADELLI	E	Par la présente, je confirme (ou mon représ questionnaire et j'atteste avoir :	sentant legal) avoir pris connaissance de ce
			lans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCOI Pays de résidence :	S	<ul> <li>Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.</li> <li>CERTIFICAT MÉDICAL</li> </ul>	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	(1) contine que le benenciane,
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse communications officielles notamment celles prévues par le	et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des e règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon re connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2) : - ne présente aucune contre-indication apparente - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen : / (1)  Bénéficiaire (nom, prénom) (1)  Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (		immédiatement supérieure (3)(4).	
_	J15 (- 15 ans) X Joueur Futsal	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison:	ub :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non a	l atitude (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les
		Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	e souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant léga	al si je suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
dans le document fourni joint à la prései club :	nte demande, par ma Ligue régionale et mon		figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont racte.
	dividuelle accidents dont je bénéficie par le	le présent desument (notemment celles	
biais de ma licence et de leur coût,	· ·	relatives aux assurances) ainsi que la création	Demandeur : Signature
<ul> <li>de la possibilité d'y renoncer et des mod</li> <li>de la possibilité et de mon intérêt à sous</li> </ul>		d'un espace personnel.	
complémentaires (cocher obligatoiremen		Le représentant légal certifie que les	
Je décide de souscrire aux	garanties complémentaires et je m'engage à	informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB
1 1/ 11 1	lités d'adhésion auprès de l'assureur. rire aux garanties complémentaires qui me	ainsi que les pièces fournies sont exactes.	Je certifie que les informations figurant sur le
OU BIEN Je decide de ne pas souscr sont proposées.	ire aux garanties complementaires qui me		présent document ainsi que les pièces fournies
		Nom, prénom :	sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES	courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	Nom, prénom :
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, coche Les coordonnées d'un demandeur dirigeant so			Le/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'obiet de traiteme	ents informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs. Districts. Liques. à la FFF e	et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi



#### A rempli

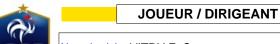
N° d'affiliation du club : 552367

r intégralement	GRA
Photo à réactualiser	F

NOM: MRABET  Soke IM X / F   Shore I Soke   X / F   Shore I M X /	IDENTITÉ	2547755505	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
PRENOM: AYMEN  Né(e) ls: 18/08/2004 Ville de naissance: VITRY LE FRANCOIS  Adresse (1): 2! RUE DU PONT JACQUOT    CP   18/08/2004   Ville de naissance: VITRY LE FRANCOIS   Adresse (1): 2! RUE DU PONT JACQUOT   CP   18/08/2004   Ville de naissance: VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville de naissance: VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville de naissance: VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville   VIIR VILLE   VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville   VIIR VILLE   VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville   VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville   VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville   VIIR VILLE   VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   Ville   VIIR VILLE   VITRY LE FRANCOIS   CP   18/08/2004   VILLE   VITRY LE FRANCOIS   VILLE   VITRY LE FRANCOIS   VILLE   VILLE   VILLE   VILLE   VILLE   VILLE   VILLE   VILLE	NOM: MRABET	Sexe:M X/F		
Ne(e) le : 18/08/2004 Ville de naissance : WTRY LE FRANCOIS  Adresse (1) : 2! RUE DI PONT JACQUOT    CP : 51300   Ville : VITRY LE FRANCOIS   Pays de résidence :   CP : 51300   Ville : VITRY LE FRANCOIS   Pays de résidence :   Téléphones : fixe :				
Adresse (1):2! RUE DU PONT JACQUOT    questionnaire it ji affates avoir:   questionnaire de mande avoire	Né(e) le : 18/08/2004 Ville de na	issance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	rtificat médical ci-dessous.
Repondu NON à toutes les questions; dans ce cas vous n'avez pas de formalités médicales supplémentaires.  Répondu OUI à une ou plusieurs questions(s); dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médicales supplémentaires.  Répondu OUI à une ou plusieurs question(s); dans ce cas veuillez faire remplir le certificat médicales includes des control outer les subjects de la FFF are qui mier pour advier responsable full de la protection de la catalogue de la control de la complémentaire cells prévaire par le réglement displément des pireurs de la FFF et de gent méticales sousantes de la catalogue de la catalogue de la pratique du la cotte de la catalogue de la protection de la catalogue de la catalogue de la pratique du la cotte de la catalogue de la pratique du la cotte de la catalogue de la catalogue de la pratique du la cotte de la catalogue de la protection de la catalogue de la	Adresse (1):21 RUE DU PONT JA	CQUOT		
Pays de résidence :			Répondu <b>NON</b> à toutes les questions ; c	dans ce cas vous n'avez pas de formalités
Teléphones: fixe:	CP :51300 Ville : VITRY LE FRAN Pays de résidence :	ICOIS	médical ci-dessous.	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Communications display use advises et une advises et une advises dectronique autoquelles me seront envoyées des communications displayed participation par	Téléphones : fixe :	mobile :		(1) certifie que le bénéficiaire
CATEGRIE(S)   Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées):   Dirigeant   Libre / U14 (- 14 ans)   Deuver Loisr    Direction etrangère le cas échéant:	Email (1) :			(1) corane que le serienciane,
Dernatice une ou des ticences de types (plusieurs cases peuvent etre cochees):  Dirigeant   Libre / U14 (- 14 ans)   Dioueur Loisir    Dernatice   Dioueur Loisir    Dernatice   Dioueur Loisir    Dernatice   Development   Dioueur Loisir    Dernatice   Dioueur Loisir    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 joint à 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 et de non intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :  - de la possibilité et de non intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :  - de la possibilité et de non intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :  - de la possibilité et de non ne mémbre des les conditions énumérées dans le cetub dans les conditions énuméres des cetub dans les conditions énuméres des cetub dans les conditions énuméres dans les conditions énuméres des cetub dans les conditions énuméres dans les des des deux cases ci-dessous) :  Nom, préson :  Signature  Signature :  Signature : me décide de les informations figurant su	(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une a communications officielles notamment celles prévuer espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de j'accepte expressément que les adresses de mon club	dresse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des s par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	<ul> <li>ne présente aucune contre-indication apparente</li> <li>à la pratique du football en compétition,</li> <li>est également apte à pratiquer dans</li> </ul>	: Bénéficiaire (nom, prénom) (1)
DERNIER CLUB QUITTÉ  Saison:				
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 joint à 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' pronocer et des modalités pour y renoncer, - de la possibilité d' en mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous): - de la possibilité d' en mon intérêt à souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.  OU BIEN		re / U14 (- 14 ans) 🛛 Joueur Futsal 🗌	Pour les dirigeants :	
Saison: Nom du club:				
Réglements Généraux. (5) Le cacher dout être lisible en totalité (encre noire souhaitée).    Réglements Généraux. (5) Le cacher dout être lisible en totalité (encre noire souhaitée).    Réglements Généraux. (5) Le cacher dout être lisible en totalité (encre noire souhaitée).    Réglements Généraux. (5) Le cacher dout être lisible en totalité (encre noire souhaitée).    Pour un licencié MINEUR   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Pour un licencié Mineur   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Pour un licencié Mineur   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Pour un licencié Mineur   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Pour un licencié Mineur   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Pour un licencié Mineur   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Pour un licencié Mineur   Le dem noire souhaitée (encre noire souhaitée).    Le demande a prendre une licence au sein de cette demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cet demande à prendre une licence au sein de cette demande i présent document line des deux cases ci-dessous) :		de alula .		
ASSURANCES  De reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni joint à 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 d'y renoncer et des modalités pour y renoncer, - de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer, - de la possibilité d'y renoncer et des deux cases ci-dessous):			(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non al Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	otitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixees par les e souhaitée).
dans le document fourni joint à 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) :  - De décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-mème 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  Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les sanuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, 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 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 Les cordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les médits de ce club dans les conditions énumént celles présent document celles présent document celles présent document l'une des deux cases ci-dessous):    Demandeur : Signature	-		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, 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 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 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 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 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 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	dans le document fourni joint à la p club :  - des garanties responsabilité civile biais de ma licence et de leur coût, - de la possibilité d'y renoncer et de: - de la possibilité et de mon intérêt à complémentaires (cocher obligatoire juille de souscrire établir moi-même les four ple pas so	et individuelle accidents dont je bénéficie par le s modalités pour y renoncer, a souscrire des garanties individuelles ement l'une des deux cases ci-dessous) : aux garanties complémentaires et je m'engage à prmalités d'adhésion auprès de l'assureur.	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 :	figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont ractes.  Demandeur: Signature  Représentant du CLUB  Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies
partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, 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   Le/	OFFRES COMMERCIALES			
Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Liques, à la FFF et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la "loi	partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, 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			Le/ Signature :

Informatique et Libertés" (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.



### A remplir intégralement

GRAND EST FFF

Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

Photo à réactualiser

IDENTITÉ 2546757717	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!		
NOM:         NDAO         Sexe: M X / F           PRENOM:         DEMBA         Nationalité: FR X / UE	saison à condition de réponde	Si vous avez fourni un certificat médical au cours de la saison 2016/2017, il reste valable pour consissance à condition de répondre à l'auto-questionnaire médical disponible sur le site ff (https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre club.  Dans tous les autres cas, vous devez fournir le certificat médical ci-dessous.  Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance de questionnaire et j'atteste avoir :  Répondu NON à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas de formalités médicales supplémentaires.	
Né(e) le : 25/09/2004 Ville de naissance : VITRY LE FRANCOIS  Adresse (1) : 448 LES GERANIUMS	Dans tous les autres cas, vous de Par la présente, je confirme questionnaire et j'atteste avoir :  Répondu NON à toutes le médicales supplémentaires.		
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCOIS Pays de résidence :	Répondu <b>OUI</b> à une ou plus médical ci-dessous. CERTIFICAT MÉDICAL	sieurs question(s); dans ce cas veuillez faire remplir le certificat	
Téléphones : fixe : mobile :  Email (1) :	identifié ci-dessous,	(1) certifie que le bénéficiaire,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adresse électronique auxquelles me seront communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien por espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplina 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 cochée:  Dirigeant Libre / U14 (- 14 ans) X  Joueur Fu	- ne présente aucune contre-indie es. A défaut, est à la pratique du football en contre est également apte à pratique des compétitions de la catégoriem des compétitions de la catégoriem des dirigeants :	ompétition, er dans orie d'âge 3)(4).  (1) Signature et cachet (1) (5)	
Joueur Loisir  DERNIER CLUB QUITTÉ  Saison:		nnel.  3) Rayer en cas de non aptitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les	
ASSURANCES	Pour un licencié MINI	EUR Pour un licencié MAJEUR	
Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris conna dans le document fourni joint à la présente demande, par ma Ligue régionale club :  - des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie pais 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) :	et mon cette demande à prendre une li de ce club dans les conditions ér	rence au sein numérées dans pièces fournies sont reacte :  Demandeur : Signature	
Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'er établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.  OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires que sont proposées.	ainsi que les pièces fournies sont me  Représentant légal du demandeu	t exactes.  Je certifie que les informations figurant sur le	
OFFRES COMMERCIALES  Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FF partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case Les coordonnées d'un demandeur dirigeant sont susceptibles d'apparaître sur les annua les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, coccase	es et/ou	Nom, prénom :  Le / Signature :	



### A remp

N° d'affiliation du club : 552367

olir intégralement	6
Photo à réactualiser	GRAN

	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: RABHI Sexe:M X / F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours	
PRENOM : <b>SADWEN</b> Nationalité : FR X / UE / ETR	saison à condition de répondre à l'auto-questionnaire médical disponible sur le site fff.fr (https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre club.	
Né(e) le : 21/01/2003 Ville de naissance : VITRY LE FRANCOIS	Dans tous les autres cas, vous devez fournir le ce	
Adresse (1):12 RUE PASCAL	Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance de ce questionnaire et j'atteste avoir :  Répondu NON à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas de formalités	
CP :51300 Ville : VITRY LE FRANCOIS Pays de résidence :	médicales supplémentaires.  Répondu <b>OUI</b> à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe : mobile : Email (1) :	Je soussigné, Dr identifié ci-dessous,	(1) certifie que le bénéficiaire,
(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.	- à la pratique du football en compétition,	(1)
CATÉGORIE(S)  Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :  Dirigeant Libre / U15 (- 15 ans) X Joueur Futsal Joueur Loisir	- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (3)(4).     Pour les dirigeants :     - ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	Signature et cachet (1) (5)
DERNIER CLUB QUITTÉ Saison: Nom du club: Fédération étrangère le cas échéant:	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	otitude. (4) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les souhaitée).
ASSURANCES	Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni joint à 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) :	cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles	Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.  Demandeur: Signature
Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.		Représentant du CLUB
OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.	Représentant légal du demandeur :	Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES	Nom, prenom .	
Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, 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 Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion		Nom, prénom : _e / Signature :

Informatique et Libertés" (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en

Footclubs - FFF



# A remplir intégralement



Nom du club : VITRY F. C. N° d'affiliation du club : 552367

s'adressant à la FFF par mail à "cil.fff@fff.fr" ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

IDENTITÉ	2545559006	ATTENTION NOUVEAUTÉ !!!	
NOM: THIERY	Sexe:M X/F	Si vous avez fourni un certificat médical au cours of saison à condition de répondre à l'auto-quest	
PRENOM: TRISTAN	Nationalitá : ED V / LIE / ETD	(https://www.fff.fr/e/l/qs-li.pdf) ou auprès de votre c	
Né(e) le : 13/05/2003 Ville de naissar		Dans tous les autres cas, vous devez fournir le cer	tificat médical ci-dessous.
Adresse (1):5 ALLÉE JEAN DELAINE		Par la présente, je confirme (ou mon représe questionnaire et j'atteste avoir :	entant légal) avoir pris connaissance de ce
		•	ans ce cas vous n'avez pas de formalités
CP :51300 Ville : FRIGNICOURT Pays de résidence :		Répondu <b>OUI</b> à une ou plusieurs question(s) médical ci-dessous.  CERTIFICAT MÉDICAL	; dans ce cas veuillez faire remplir le certificat
Téléphones : fixe :	mobile :	Je soussigné, Dr	(1) certifie que le bénéficiaire,
Email (1) :		identifié ci-dessous,	
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse communications officielles notamment celles prévues par le	et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des e règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon e connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut,	Pour les joueurs (2): - ne présente aucune contre-indication apparente : - à la pratique du football en compétition,	Date de l'examen :/(1) Bénéficiaire (nom, prénom)(1) Signature et cachet (1) (5)
CATÉGORIE(S)		<ul> <li>est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge</li> </ul>	Signature et cachet (1) (5)
Demande une ou des licences de types (		immédiatement supérieure (3)(4).	
- =	J15 (- 15 ans) X Joueur Futsal 🗌	Pour les dirigeants :	
Joueur Loisir		- ne présente aucune contre-indication apparente à l'arbitrage occasionnel.	
DERNIER CLUB QUITTÉ			
	ıb :	(1) Obligatoire. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Rayer en cas de non ap Règlements Généraux. (5) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire	souhaitée).
ASSURANCES		Pour un licencié MINEUR	Pour un licencié MAJEUR
Je reconnais (ou mon représentant léga	al si je suis mineur) avoir pris connaissance,		Le demandeur certifie que les informations
	nte demande, par ma Ligue régionale et mon	cette demande à prendre une licence au sein   1	igurant sur le présent document ainsi que les
club:			pièces fournies sont vactor.
<ul> <li>des garanties responsabilité civile et inc biais de ma licence et de leur coût.</li> </ul>	dividuelle accidents dont je bénéficie par le		Demandeur:
<ul> <li>de la possibilité d'y renoncer et des mod</li> </ul>	dalités pour y renoncer,	d'un espace personnel.	Signature
- de la possibilité et de mon intérêt à sou	scrire des garanties individuelles		
complémentaires (cocher obligatoiremen	at l'une des deux cases ci-dessous) : garanties complémentaires et je m'engage à	Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document	Représentant du CLUB
	lités d'adhésion auprès de l'assureur.	ainsi que les pièces fournies sont exactes.	•
OU BIEN Je décide de ne pas souscr	ire aux garanties complémentaires qui me		e certifie que les informations figurant sur le résent document ainsi que les pièces fournies
sont proposées.			ont exactes et engagent la responsabilité du club
OFFRES COMMERCIALES		Nom, prénom :	5 5
Le demandeur est susceptible de recevoir par	courrier des offres commerciales de la FFF et de ses	Signature	lom, prénom :
les sites internet de la FFF, des Ligues ou des case	ont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette		e/ Signature :
Les données personnelles recueillies font l'objet de traiteme	ents informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion	des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs Districts Liques à la FFF e	t sauf annosition ci-dessus à nos nartenaires. Conformément à la "loi