



FOOTBALL AMÉRICAIN DES ARMÉES

DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2023-2024



NOM : **PRÉNOM** : **SEXE** : F M

DATE DE NAISSANCE : **LIEU DE NAISSANCE** : **DEPT** :

VOTRE DISCIPLINE : Football Américain Flag Football

VOTRE POSTE : (1 seul choix) Coach Joueur Arbitre Bénévole

POSTE DE JEU : (1 seul choix) QB C OG OT TE WR FB RB
 NT DT DE LB CB SS FS

NUMÉRO DE JOUEUR :

N° de Licence FFFA/UFOLEP :

Votre club « FFFA/UFOLEP » actuel :

(Non-titulaire d'une licence FFFA et que vous ne disposez pas d'un club près de chez vous, veuillez nous contacter)

N° de Licence FCD :

ADRESSE : **CODE POSTAL** : **VILLE** :

TÉLÉPHONE : **ADRESSE EMAIL PERSONNELLE** :

Êtes-vous :

- Militaire d'active → **Unité actuelle** (Régiment, Bataillon, Base, ...) :
 Réserve opérationnelle → **Unité actuelle** (Régiment, Bataillon, Base, ...) :
 Civil relevant du MIN-ARM → **Unité actuelle** (Régiment, Bataillon, Base, ...) :
 Retraité des forces armées Autres (précisez):

De quel organisme dépendez-vous ?

- Armée de Terre Armée de l'Air Marine Nationale Gendarmerie Nationale
 BSPP / BMPM Légion Etrangère Sécurité Civile SSA SEO
 Autres, précisez :

Statut : Officier Sous-officier / Officier marinier Militaire du rang / Matelot

Grade :

Droit à l'image : J'autorise l'association FAA à prendre des photos ou vidéos de moi. Ces dernières pourront être utilisées pour la communication de l'association.

Fait à, le.....

SIGNATURE:

Cadre réservé à l'administration du club :

RGLT CM FFFA/UFOLEP CIM/CIMS Saisie FCD

Football Américain des Armées / FAA – Band of Brothers

Siège social : 64 Avenue de l'Europe, 77230 DAMMARTIN EN GOELE

footballamericaindesarmees@gmail.com / Tph : 06 76 74 33 20



FOOTBALL AMÉRICAIN DES ARMÉES

DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2023-2024



CHARTE DE BONNE CONDUITE

1. En toute circonstance, je m'engage à donner le meilleur de moi-même et à respecter mes coéquipiers, mes entraîneurs, les équipes adverses, les coaches, les dirigeants, les arbitres pendant et après les matchs, les spectateurs, le personnel des infrastructures (propreté des vestiaires par exemple) ;
2. J'accepte mes erreurs et celles de mes coéquipiers, et je sais en tirer les leçons dans le but de m'améliorer et d'améliorer le groupe dans son ensemble ;
3. Je maîtrise mes émotions : ne jamais utiliser la violence physique ou verbale envers mes coéquipiers, adversaires, entraîneurs, dirigeants, officiels et arbitres, ainsi qu'envers le public, que ce soit sur le terrain, ou en dehors du terrain, ou sur les réseaux sociaux et les médias ;
4. Je respecte mon entraîneur et l'ensemble des consignes qu'il donne ;
5. Je prends soin de mon équipement, tenues, gourdes et autres biens mis à ma disposition par le club ;
6. Je respecte scrupuleusement les horaires prévus par l'organisation, les dirigeants ou mon entraîneur ;
7. Je représente mon équipe dignement et l'image qu'elle représente au travers de l'institution, en toute circonstance. J'adopte un comportement irréprochable et une tenue vestimentaire sobre et adaptée (j'évite le panachage) ;
8. Je m'engage à me surpasser dans la recherche de la victoire, dans le strict respect des règlements, de l'honneur sportif, et à rejeter l'usage de produits illicites ;
9. J'adopte une hygiène de vie irréprochable, compatible avec la pratique de mon sport ;
10. Dans la mesure du possible, j'essaie au maximum de promouvoir l'institution et ses valeurs au sein des clubs accueillant l'équipe :
 - en étant disponible ouvert et chaleureux,
 - en communiquant avec les plus jeunes et, en accord avec les clubs, faisant des présentations sur les différentes composantes de l'institution et ses valeurs,
 - en participant, lorsque cela est possible à l'encadrement des entraînements des clubs et autres événements...

En cas de non-respect de ces 10 règles, je peux me voir sanctionné, suspendu ou renvoyé du club. Ces décisions pourront être prises par les dirigeants du club, après concertation, comme le stipule le règlement intérieur.

Fait à, le.....

Nom / Prénom / Signature (précédé de la mention "lu et approuvé")



FOOTBALL AMÉRICAIN DES ARMÉES

DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2023-2024



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ MAJEUR – FCD

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON	OUI	NON
Durant les douze derniers mois :		
➤ Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À ce jour :		
➤ Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu dans les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Êtes-vous reconnu en situation de handicap pouvant contre-indiquer la pratique de certaines activités physiques et sportives ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i><u>NB</u> : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		
Si vous avez répondu NON à toutes les questions :		
Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.		
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :		
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.		



FICHE SANITAIRE

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

N° TÉLÉPHONE DOMICILE :

N° TÉLÉPHONE PORTABLE :

N° TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL :

MÉDECIN TRAITANT

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

N° TÉLÉPHONE :

QUESTIONNAIRE SANTÉ "QS SPORT"

Je soussigné,, atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques, afin de renouveler ma licence FCD, et le cas échéant, avoir fourni un certificat médical datant de moins de 3 ans.

Fait à, le.....

SIGNATURE:





FOOTBALL AMÉRICAIN DES ARMÉES
DOSSIER D'INSCRIPTION
Saison 2023-2024



RÉCAPITULATIF DU / DES RÈGLEMENT(S)

<u>Cotisation FAA et Licence FCD</u>	
Tarif Annuelle (1 ^{ère} année)	<input type="checkbox"/> 31,50 €
Tarif Libre fin de saison	<input type="checkbox"/> 11,50 €
Adhésion à la FCD (Licence qui couvre toutes activités et déplacements liés au club). Ne pas payer si déjà adhérent au sein d'un autre club (CSA) de la FCD	<input type="checkbox"/> 18,50 €

<u>TOTAL DES SOMMES</u>	
Paiement (numéro du chèque ou référence de virement)	
LE RÈGLEMENT PAYABLE EN PLUSIEURS ÉCHÉANCES N'EST PAS POSSIBLE	_____ €

<u>Coordonnées bancaire (virement):</u>	<u>Paiement CB en ligne sécurisé via HELLOASSO:</u>								
<p style="text-align: center;">SG </p> <p style="text-align: center;">RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE</p> <p style="text-align: center;">Référence bancaire</p> <table border="1"><thead><tr><th>Code banque</th><th>Code guichet</th><th>N° compte</th><th>Clé RIB</th></tr></thead><tbody><tr><td>30003</td><td>01382</td><td>00050238853</td><td>78</td></tr></tbody></table> <p>IBAN : FR76 3000 3013 8200 0502 3885 378 BIC-ADRESSE SWIFT : SOGEFRPP</p>	Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB	30003	01382	00050238853	78	
Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB						
30003	01382	00050238853	78						



FOOTBALL AMÉRICAIN DES ARMÉES

DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2023-2024



RÉCAPITULATIF DES DOCUMENTS A FOURNIR

- **Dossier d'inscription complet**, rempli et signé;
- **1 photo d'identité récente**;
- **Certificat médical ou questionnaire "QS SPORT"**: Un certificat médical de votre médecin traitant, indispensable autorisant la pratique du Football Américain.
(Ce document sera valable 3 ans - Attention, la fiche VMP n'est pas autorisée).

Si vous avez déjà fourni un certificat médical il y a moins de 3 ans, veuillez remplir simplement l'attestation sur l'honneur en page 4 du présent dossier (**ne pas envoyer la fiche "QS-SPORT"**);

- **Fournir la copie de votre attestation de licence FFFA/UFOLEP pour la saison 2023-2024** (transférer le mail comprenant le fichier pdf de la FFFA ou de l'UFOLEP à footballamericaindesarmees@gmail.com une fois la licence reçue).
Fournir également les éventuelles extensions (Arbitre, entraîneurs,...)
- **Fournir une photocopie recto-verso de votre pièce d'identité militaire** (CIMS, CIM, ...)
- **vous/ vos règlement(s)**
- Un justificatif vous liant ou vous ayant lié au MIN.ARM

Envoyer le dossier complet par

- **le Flash Code de HELLASSO**
- **l'adresse suivante :**
Football Américain des Armées
64 avenue de l'Europe
77230 DAMMARTIN-EN-GOELE
- **ou par courriel à l'adresse suivante:**
footballamericaindesarmees@gmail.com



Un dossier d'inscription incomplet n'est pas pris en compte

