

DEMANDE DE LICENCE 2012

CLUB :

Position (cocher la case correspondante)

CREATION REPRISE DUPLICATA MUTATION

N°DE LICENCE

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE/...../.....

SEXE M F NATIONALITE F U E

ADRESSE (si changement).....

.....

CODE POSTAL VILLE

TELEPHONE ☎.....

.....@.....

CLASSIFICATION

ELITE HONNEUR PROMOTION

CERTIFICAT MEDICAL : obligatoire pour 1ère licence **FFPJP**
et pour tout licencié voulant participer aux compétitions

Date de Validité :

Je fournis une PHOTO D'IDENTITÉ ou j'accepte d'être photographié pour que
ma photo soit chargée sur le logiciel fédéral de gestion des licences
Sauf licencié cd24 2010

DEMANDE DE LICENCE 2012

CLUB :

Position (cocher la case correspondante)

CREATION REPRISE DUPLICATA MUTATION

N°DE LICENCE

NOM.....

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE/...../.....

SEXE M F NATIONALITE F U E

ADRESSE (si changement).....

.....

CODE POSTAL VILLE.....

TELEPHONE ☎.....

.....@.....

CLASSIFICATION

ELITE HONNEUR PROMOTION

CERTIFICAT MEDICAL : obligatoire pour 1ère licence **FFPJP**
et pour tout licencié voulant participer aux compétitions

Date de validité :

Je fournis une PHOTO D'IDENTITÉ ou j'accepte d'être photographié pour que
ma photo soit chargée sur le logiciel fédéral de gestion des licences
Sauf licencié cd24 2010

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné, M / Mme.....atteste :

- Avoir été informé de l'intérêt de souscrire les garanties optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option "avantage" de la compagnie d'assurance M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport.
- Que les informations figurant sur ce formulaire sont exactes et autorise à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi du 06/01/1978 et qu'elles soient utilisées à des fins commerciales. Je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition auprès du siège de la F.F.P.J.P, 13 rue Trigrance 13002 MARSEILLE .

Fait à:le...../...../.....

Signature du joueur

AUTORISATION PARENTALE

(à remplir pour les joueurs mineurs)

Personne ayant autorité Nom, Prénom.....,
Adresse
CP..... Ville Lien de parenté.....
Autorise le licencié, possesseur de cette licence, à pratiquer la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.

Date et signature de l'autorité parentale :

En cas d'accident : Personne à prévenir
Nom, Prénom.....
Lien de parenté.....,Tél. Domicile
Tél. Travail.....

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné, M / Mme.....atteste :

- Avoir été informé de l'intérêt de souscrire les garanties optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option "avantage" de la compagnie d'assurance M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport.
- Que les informations figurant sur ce formulaire sont exactes et autorise à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi du 06/01/1978 et qu'elles soient utilisées à des fins commerciales. Je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition auprès du siège de la F.F.P.J.P, 13 rue Trigrance 13002 MARSEILLE .

Fait à:.....le...../...../.....

Signature du joueur

AUTORISATION PARENTALE

(à remplir pour les joueurs mineurs)

Personne ayant autorité Nom, Prénom.....,
Adresse
CP..... Ville Lien de parenté.....
Autorise le licencié, possesseur de cette licence, à pratiquer la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association, ainsi qu'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures.

Date et signature de l'autorité parentale :

En cas d'accident : Personne à prévenir
Nom, Prénom.....
Lien de parenté.....,Tél. Domicile.....
Tél. Travail.....