



Adulte

Nom d'usage :

Nom de Naissance :

Prénom :

Adresse : _____

Localité : _____

Code postal : _____

Né(e) le: _____ à _____ Nationalité : _____

Téléphone : Portable : _____

Domicile : _____

Email : _____

Profession : _____

Assurance obligatoire : option p }
Option 0 } Cochez l'option souscrite (voir notice)
Option + }

Droit à l'image : Oui

Non

Médecin traitant Docteur :
Numéro d'ordre

Personnes à prévenir en cas d'urgence (nom, lien de parentalité ou autre, téléphone) :

CATEGORIE
M20 2004/2005/2006
Seniors 2003 et avant
Vétérans 1984 et avant
LATERALISATION
Droitier
Gaucher
RETOUR PIECES
Attestation de Santé
Certificat médical
COTISATION
Intégrale
Fractionnement
Pass sport
Pass Région:
Caution matériel
Chèque (100€)

Observations particulières (allergies,) :

Dans le cadre de la RGPD (protection des données) : "Les données à caractère personnel, recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique, sous la responsabilité de la FFE suivant votre qualité de licencié. Ce traitement est destiné à la délivrance des licences et à toutes opérations, y compris de promotion, liées à l'organisation des compétitions dont elle a la charge, et peuvent être transmises à des outils numériques facilitant la vie du licencié dans le cadre de l'activité Escrime. Conformément au Droit européen N° 2016/679, applicable depuis le 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, et de rectification des données. J'ai compris et j'accepte le partage des données dans le cadre strictement prévu par la loi."

Fait à : _____ **le :** _____ **signature :** _____

Pour les personnes ayant une licence de dirigeant ou de bénévole :
Par ailleurs, la licence me permet d'accéder aux fonctions de dirigeant, d'éducateur, et d'encadrant ayant des prérogatives d'organisation ou de responsabilité au sein de la structure, selon les articles L 212-1 et L.322-1 et donc interdites aux personnes ayant fait l'objet d'une condamnation d'un crime ou d'un délit visé à l'article L. 212-9 du code du sport et donc soumises au contrôle de l'honorabilité. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité pourront être transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué (interrogation automatique du FIJAIS). En signant le présent document, j'ai compris et j'accepte la transmission des éléments sus mentionnés et ledit contrôle.

Fait à : _____ **le :** _____ **signature :** _____