

- Avoir reçu et pris connaissance du bulletin d'adhésion « *GENERALI* » permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance « *accidents corporels de base* » auprès de « *GENERALI* ».

GARANTIES COMPLÉMENTAIRES « *GENERALI* »

OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur, en remplissant le formulaire de souscription attaché au présent bulletin et en le retournant à GENERALI en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.

Date / / Signature

5 - MONTANT A PAYER

Licence avec assurance : 47.09 € (FFLDA) * <i>Responsabilité civile : 44,14€ - Garantie individuelle accident : 2,95€</i>	Tarifs	Observations
Lutte - Poussins A, B et C - Benjamins (4 à 12 ans à la rentrée)	120 €	Dédution de 20 € à partir du 2 ^{ème} membre de la famille. Pour une primo inscription féminine : remboursement de 20 € par le Conseil départemental
Lutte - Minimes - Cadets (13 à 16 ans à la rentrée)	160 €	
Lutte - Juniors - Seniors - Vétéran (17 ans et plus)	160 €	
Fitness training - boxe française	120 €	
Grappling	160 €	
Lutte + grappling	190 €	

* Pour information, vous bénéficiez de la garantie individuelle accident de la FFLDA

Pièces à joindre : - document attestant de l'identité et de la nationalité - 1 photo d'identité.

(La photo devra obligatoirement être téléchargée sur l'extranet pour l'inscription aux compétitions)

6 – AUTORISATION PARENTALE - CONTROLE ANTIDOPAGE SUR MINEUR Art. 232-52 Code sport

Je soussigné(e) (*Nom Prénom*) Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur (*Nom prénom de l'enfant*) :

Autorise tout préleveur agréé par l'Agence Française de lutte contre le dopage, en lui présentant ce document, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang...) lors d'un contrôle antidopage sur cet enfant mineur.

Fait à Le / / Signature :

L'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.

7 – DÉCLARATION SUR L'HONNEUR CONCERNANT LE QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (*Annexe 1*)

Je soussigné(e) (*Nom Prénom*) Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur (*Nom prénom de l'enfant*) :

Atteste avoir pris connaissance du questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif mineur et m'engage à en respecter les recommandations.

Fait à le / / Signature :

8 – DÉCLARATION SUR L'HONNEUR CONCERNANT LE QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR (*Annexe 2*)

Je soussigné(e) (*Nom Prénom*)

Atteste avoir pris connaissance du questionnaire de santé relatif à l'état de santé du sportif majeur.

Fait à Le / / Signature :

9 - CONTROLE D'HONORABILITÉ (uniquement si bénévole, éducateur ou salarié du club)

J'exerce, au sein d'une structure FFLDA, une fonction d'exploitant (dirigeant élu, bénévole, salarié)

J'exerce une fonction d'éducateur.

Les licences FFLDA permettent d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront 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.

J'ai compris t j'accepte ce contrôle.