

# DEMANDE DE LICENCE PAR INTERNET 2021/2022

Merci d'écrire en **MAJUSCULES** d'imprimerie et au stylo à bille - **À CONSERVER 3 ANS PAR LE CLUB**

Club

**RENOUVELLEMENT DE LICENCE**  
En cas de **modifications** concernant des changements ou corrections d'adresse, de code style, de date de naissance, etc., veuillez cocher la case ci-contre et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) «nouveau licencié».

**ADRESSE MAIL PERSONNELLE**  
Veuillez à vérifier ou à inscrire votre adresse mail **pour recevoir votre attestation de licence** dès l'enregistrement par votre Club.

Si vous avez déjà été licencié(e) indiquez ici votre n° de licence

Les informations relatives aux notices d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr)

Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (IMPORTANT : écrire lisiblement EN MAJUSCULE)

@

**NOUVEAU LICENCIÉ DANS LE CLUB** (ou modifications pour les renouvellements) M  Mme

▼ Nom  ▼ Prénom

▼ Date de naissance : jour/mois/année  **Important !** Veuillez à indiquer **très lisiblement** votre date de naissance car elle conditionne votre catégorie d'âge : poussin, pupille, benjamin, ... sénior.

▼ N°  ▼ Rue, Bd, Avenue, Cours...  ▼ Nom de la voie

▼ Appartement, Étage, Escalier, Immeuble, Bâtiment, Résidence, ...

▼ Lieu-dit  ▼ Code postal  ▼ Commune

▼ Téléphone 1  ▼ Téléphone 2  ▼ Code style (voir au verso)

**INFORMATION POUR LE CONTRÔLE D'HONORABILITÉ (uniquement pour les dirigeants et professeurs)**

▼ Nom de naissance  ▼ Ville de naissance

▼ Numéro de département de naissance  ▼ Pays de naissance

**Uniquement si pays de naissance autre que France**

▼ Nom et prénom du père  ▼ Nom et prénom de la mère

**LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE :**

- Adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée par la FFK.
- Régler la somme de **37€ TTC** (licence : 36,25 € TTC et assurance : 0,75 € TTC).
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFK.
- Avoir pris connaissance, au verso ou sur [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et libertés ».

Date :  Signature de l'adhérent :   
(ou du représentant légal)

- Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée par la FFK ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Karaté et des Disciplines associées.
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFK.
- En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,75 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de **36,25 € TTC**.
- Avoir pris connaissance, au verso ou sur [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et libertés ».

Date :  Signature de l'adhérent :   
(ou du représentant légal)

Fiche d'inscription	QUI GONG	TAÏ-CHI
Jour(s) cours horaires		Activités pratiquées

**A SAVOIR**  
Si je suis nouveau au club j'ai droit à 2 séances d'essai gratuites, et au-delà, adhésion, cotisation et licence sont dues.  
Si je change d'adresse mail ou numéro de téléphone ou si je sais que je vais être absent je pense à prévenir le professeur  
Aucun remboursement de cotisation, adhésion licence en cours de saison.

**PIECES OBLIGATOIRES à fournir**  
Je sais que pour monter sur le tatami je dois avoir rempli et signé le document de licence assurance et la fiche d'inscription sinon je n'ai pas le droit de pratiquer l'activité  
**Médical: J'ai rempli, rendu et signé le document Spécifique Médical** et si j'ai plus de 18 ans j'ai donné le certificat médical ou sa copie (original à conserver valable 3 ans / nous ne les conservons pas).

Oui	Non	Autorisations à remplir et signer	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise le responsable à faire le nécessaire en cas d'accident.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'ai pris connaissance du règlement intérieur et je l'accepte.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise le club à m'adresser des informations de partenaires du club.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise le club à prendre et à diffuser des photos représentant les adhérents, adultes ou enfants, réalisées lors des entraînements du club, compétitions, animations, stages, fêtes de fin d'année, etc...	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise mon enfant à utiliser les moyens de transports mis à sa disposition par le club, ou par les bénévoles	

Signature avec la mention " Lu et approuvé"  Date: / /20\_

PAIEMENT	
STATUT donnant droit à réduction: cocher la case	Noter le montant du Quotient familial (caf) si inférieur à 1400 et fournir justificatif avec entête CAF daté / signé / tamponné Chômeur / Étudiant (fournir justificatif) Pôle espoir ou CUFÉ (haut niveau universitaire) ou Athlète 1ere division Membre de l'EJUG : uniquement la 1ere année + prise en charge que compétitions officielles
Licence Assur	37 €
Adhésion	15 €
Cotisation	€
Total	€
Autres moyens de paiement	- € Collégiens : <b>Le PACK LOISIR</b> Réduction d'une valeur de 50 % sur l'inscription annuelle Conseil départemental de l'ISERE qui contient le Pass 'Sport / Date limite 31 décembre 2021
	- € Lycéens : « Pass région » 30€garçon 60€fille région Rhône Alpe
	- € Coupon club GUC-JCG : Bon COVID pour la réinscription.
	- € PASS SPORT 6-17 ans du gouvernement 50€ date limite 31 OCTOBRE
	- € Chèque vacances = supplément de 2€par tranche de 100€(frais de gestion de l'ANCV).
- € Montant de la Réduction famille (parents, frère, sœur)	
TOTAL	€

Montant Chèques bancaires / CE / (1 <sup>er</sup> chèque minimum 40€)	Espèce
	Montant + date + Nom professeur
	€
	€
	€
	€

**POUR ENFANT MINEUR INFORMATIONS PARENTS**

Nom du représentant légal du pratiquant:

Prénom du représentant légal du pratiquant:

Téléphone du représentant légal

Père	Profession	Mère	Profession
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Père	Société	Mère	Société
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	Travail sur Grenoble ?		Travail sur Grenoble ?
	OUI NON		OUI NON