



BULLETIN d'ADHESION SAISON 2026-2027

ASCR-MULTISPORTS



Valable du 1er septembre 2026 au 31 août 2027

Étiez-vous adhérent(e) au club (ou dans un autre club FCD) précédemment ? ☐ OUI ☐ NON

Êtes-vous adhérent(e) d'un autre club de la FCD cette saison ? ☐ OUI ☐ NON

INFORMATIONS DE L'ADHÉRENT

Civilité : ☐ H ☐ F NOM : Prénom :

NOM DE NAISSANCE :

Êtes-vous responsable bénévole (dirigeant, conseiller technique, éducateur/animateur, responsable d'activité(s), juge/arbitre, formateur) ¹ : ☐ OUI ☐ NON

Lieu de naissance : Code postal : _____ Ville : Pays :

Date de naissance : __ / __ / ____ Nationalité : ☐ française ☐ autre, laquelle

Courriel personnel :

☐ J'accepte de recevoir l'infolettre de la FCD, de ma ligue ou de mon club par courrier électronique

☐ J'accepte de recevoir les informations de nos partenaires par courrier électronique

Adresse : N°__ Rue/Voie :

Complément :

Code postal : _____ Ville : Pays :

Tél domicile : __ / __ / __ / __ / __ Tél portable : __ / __ / __ / __ / __

Personne à contacter en cas d'urgence : NOM : Prénom : Tél : __ / __ / __ / __ / __

Tout licencié, se trouvant dans l'une des 3 positions citées ci-dessus assuré(e) à la CNMS, bénéficie de la gratuité de la licence fédérale (22,00 €).

Êtes-vous : ☐ en situation de handicap ☐ atteint(e) d'une affection de longue durée (ALD)

☐ retraité(e) militaire relevant de la CNMSS

Activité(s) pratiquée(s) :

-	☐	-	☐	-	☐
-	☐	-	☐	-	☐

Certificat Médical pour les majeurs :

☐ Avoir remis un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique en compétition des disciplines à contraintes particulières.

☐ Avoir répondu « non » à l'ensemble des rubriques du « Questionnaire Santé - FCD » de la saison 2026/2027, pour la pratique d'activités physiques et/ou sportives d'entretien-loisirs ou de compétition, hors disciplines sportives à contraintes particulières.

☐ Avoir répondu « oui » à une ou plusieurs des rubriques du « Questionnaire Santé - FCD » de la saison 2026/2027, pour la pratique d'activités physiques et/ou sportives d'entretien-loisirs ou de compétition, hors disciplines sportives à contraintes particulières. Je fournis le certificat d'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et/ou sportives.

Pour les mineurs :

- ☐ Avoir répondu « non », conjointement par moi-même et les personnes exerçant l'autorité parentale, à l'ensemble du questionnaire relatif à mon état de santé, pour la pratique de la ou des activités physiques et sportives, hors disciplines sportives à contraintes particulières.
- ☐ avoir répondu « oui » à une ou plusieurs des rubriques du questionnaire relatif à mon état de santé pour la pratique de la ou des activités physiques et sportives, hors disciplines sportives à contraintes particulières. Je fournis le certificat d'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et/ou sportives.

Assurances Complémentaires :

- ☐ Reconnaître avoir pris connaissance des garanties minimales souscrites par la FCD auprès de la GMF/SAUVEGARDE.
- ☐ Reconnaître avoir pris connaissance des garanties complémentaires proposées par la FCD auprès de la GMF/SAUVEGARDE (capitaux décès, invalidité permanente totale suivants, indemnité journalière)
- ☐ Je ne souscris pas à ces garanties complémentaires.
 - ☐ Je souscris à la formule : ☐ 1 (28 €) ☐ 2 (38 €) ☐ 3 (43 €)
 - ☐ Je souscris à l'assurance chasse (option) : 6 €
- ☐ Reconnaître avoir été tenu informé de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique, ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques.

DROIT À L'IMAGE ET PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES :

- ☐ En tant que majeur, renoncer à mon droit à l'image et autoriser, à titre gratuit, le club, la ligue ou la Fédération à procéder à des captations d'images et à les utiliser et diffuser sur tous supports de communication audiovisuels.
- ☐ Autoriser, à titre gratuit, le club, la ligue ou la Fédération à procéder à des captations d'images de mon enfant et à les utiliser sur tous supports de communication.

Vos données sont indispensables pour assurer le traitement et l'obtention de la licence FCD. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la FCD (services, ligue et club) et peuvent être utilisées pour vous tenir informé des activités et des propositions de la FCD ou de la Ligue. Vous pouvez à tout moment consulter les informations qui vous concernent sur votre espace adhérent SYGELIC et intervenir auprès du club pour les modifier.

*Vos données seront conservées tant que vous serez licencié(e) à la FCD. Elles ne sont jamais vendues et/ou communiquées sans votre accord à des tiers.
Délégué à la protection des données : Fabien Bossus – Courriel : dpd@lafederationdefense.fr.*

Nos Statuts, Règlements intérieur

- ☐ Reconnaître avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et des règlements internes de l'association et m'engage à les respecter.
- ☐ Reconnaître accepter les risques inhérents à la pratique des activités pratiquées.
- ☐ Autorise le responsable de l'activité à prendre les dispositions utiles en cas d'accident de mon enfant, d'urgence médicale ou chirurgicale, toutes les mesures seront prises pour nous contacter.
- ☐ Au cas où l'on ne pourrait pas nous joindre, autorise le responsable de l'activité à prendre toutes les dispositions nécessaires.

Licence FCD de 23,00 € + Cotisation de l'association + Participation aux activités de € = TTC

Paiement par : ☐ CB ☐ Espèces ☐ Chèque RIB ☐ Chèques Vacances ☐ Pass-Sport

Banque : N°chèque :

Fait à : Le : __/__/----

Signature de l'adhérent majeur
Précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature de l'adhérent mineur

Document à remettre au club

Le bulletin de demande d'adhésion dûment certifié et signé

Une photo D'identité

Un certificat médical pour la pratique des activités à contraintes particulières ou pour toute réponse « oui » au questionnaire santé-FCD »

Le paiement de la cotisation annuelle incluant la licence FCD

