



LA DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL 2018-2019

LA NOTICE ETAPE PAR ETAPE

Arbitre

IDENTIFICATION DU LICENCIÉ

- 1 Nom du club ou la mention arbitre indépendant (**obligatoire**)
- 2 Numéro d'affiliation du club sauf si c'est un arbitre indépendant, dans ce cas, indiquer le nom de la ligue ou du district correspondant (**obligatoire**)
- 3 Nom et prénom du licencié à écrire en lettres capitales (**obligatoire**)
- 4 Sexe : Cocher la case correspondante (**obligatoire**)
- 5 Indiquer la date de naissance (**obligatoire**)
- 6 Indiquer le lieu de naissance comme indiqué sur la pièce d'identité (**obligatoire**)
- 7 Nationalité : cocher la case (**obligatoire**)
- 8 Adresse : Indiquer l'adresse complète (**obligatoire**)
- 9 Indiquer le n° de téléphone et l'adresse mail (**obligatoire**)

DERNIER CLUB QUITTE (à remplir uniquement et obligatoirement si changement de club ou de situation dans la saison précédente ou en cours)

- 10 Indiquer la dernière saison où l'arbitre était licencié (**obligatoire**)
- 11 Indiquer le dernier club quitté (**obligatoire**)
- 12 Indiquer la fédération quittée (**obligatoire**)
- 13 Indiquer le motif de changement de club (**obligatoire**)
Exemples : raison personnelle, raison professionnelle, fait disciplinaire, changement de résidence

ASSURANCES

- 15 Souscription aux garanties : cocher impérativement l'une des deux cases (**obligatoire**)

ARBITRE
DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2018-2019

A remplir intégralement
En cas de première demande, fournir une photo d'identité

Nom du club : 1 N° d'affiliation du club : 2

<p>IDENTITÉ</p> <p>NOM : 3 Sexe : M <input type="checkbox"/> / F <input type="checkbox"/> 4 7</p> <p>PRENOM : 3 Nationalité : FR <input type="checkbox"/> / UE <input type="checkbox"/> / ETR <input type="checkbox"/></p> <p>Né(e) le : 5 / Ville de naissance : 6</p> <p>Adresse (1): 8</p> <p>CP : 8 Ville : 8</p> <p>Pays de résidence :</p> <p>Téléphones : fixe 9 mobile 9</p> <p>Email (1) : 9</p> <p><small>(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.</small></p> <p>DERNIER CLUB QUITTÉ</p> <p>Saison : 10 Nom du club : 11</p> <p>Fédération étrangère le cas échéant : 12</p> <p>Motif de changement de club : 13</p>	<p>ASSURANCES</p> <p>Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande, par ma Ligue régionale et mon club :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût, - de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer, - de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) : <p>15 <input type="checkbox"/> Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.</p> <p>OU BIEN <input type="checkbox"/> Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.</p>
<p>CERTIFICAT MÉDICAL</p> <p style="text-align: center;">14</p> <p style="text-align: center;">Dossier médical spécifique pour les arbitres</p> <p style="text-align: center;">La demande de licence reste en attente tant que le dossier médical n'a pas été validé par la commission médicale compétente.</p>	<p>Pour un licencié MINEUR</p> <p>Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club ainsi que la création d'un espace personnel.</p> <p>Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.</p> <p>Représentant légal</p> <p>Signature 16</p>
	<p>Pour un licencié MAJEUR</p> <p>OU demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.</p> <p>Demandeur : 17</p> <p>Signature 17</p> <p>Représentant du CLUB</p> <p>Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.</p> <p>Nom, prénom : 18</p> <p>Le / 19 Signature : 20</p>
	<p>OFFRES COMMERCIALES</p> <p>Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales de la FFF, cochez cette case <input type="checkbox"/></p> <p>Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales des partenaires de la FFF, cochez cette case <input type="checkbox"/></p> <p>COORDONNÉES</p> <p>Les coordonnées du demandeur sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts.</p> <p>Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case <input type="checkbox"/></p>

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFF, font l'objet d'un traitement informatique par la FFF aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues et à la FFF. Conformément à la « Loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFF via la rubrique dédiée « Protection des données personnelles » sur les sites de la FFF, des Ligues et des Districts ou par courrier postal à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

CERTIFICAT MEDICAL

14 Le dossier médical, dûment rempli par un médecin, doit être adressé, indépendamment de la demande de licence, sous pli confidentiel.

- Dossier médical Arbitre Fédéral : à envoyer à la Fédération Française de Football
- Dossier médical Arbitre Ligue : à envoyer au siège de la Ligue
- Dossier médical Arbitre District : à envoyer au District

POUR UN LICENCIÉ MINEUR (Autorisation parentale)

16 Signature du parent ou du tuteur légal (**obligatoire**)

OU **POUR UN LICENCIÉ MAJEUR**

17 Signature de l'arbitre (**obligatoire**)

REPRESENTANT DU CLUB

18 Nom et prénom du représentant du club (le président, le correspondant ou l'utilisateur Footclubs) (**obligatoire**)

19 Date de la signature (**obligatoire**). Veillez à la cohérence entre la date de la signature et la date à laquelle le document a été transféré sur Footclubs

20 Signature du représentant du club (le président, le correspondant ou l'utilisateur Footclubs) (**obligatoire**)