



CRENEY FC

2022 - 2023



DOSSIER D'INSCRIPTION | RENOUELEMENT :

Ensemble des documents à joindre

- Demande de licence FFF (renouvellement) dématérialisée

Vous allez recevoir un mail de la FFF : licence FFF

Aller sur étape 2 : formulaire remplir le formulaire

Contrôler les informations et bien noter le n° de portable ainsi que l'adresse mail

Attention le certificat médical est valable 2 ans

Pour le renouvellement (document ci-joint à faire complété par votre médecin)

Valider les informations

- Dossier d'inscription CRENEY FC
- Différentes attestations à compléter

REGLEMENT

Noter dans une enveloppe, ou derrière le chèque **le nom, prénom de l'enfant et la date de remise en banque**

- Règlement licence par enfant : 80 €
(si plusieurs enfants, tarif dégressif à partir du 2nd enfant – 20€)
- Pack (survêtement, maillot) : 60 €

REGLEMENT

- **Chèque** : banque

Montant _____
Dates d'encaissement souhaité _____

Montant _____
Dates d'encaissement souhaité _____

Montant _____
Dates d'encaissement souhaité _____

- **Bons CAF**



CRENEY FC

2022 - 2023



FICHE DE RENSEIGNEMENT :

Licencié :

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : M F

Lieu de naissance : _____

Date de naissance : _____

Etablissement scolaire : _____

Club saison dernière : _____

Information parents

	Père	Mère
Nom :		
Prénom :		
Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
<u>Email obligatoire :</u>		
Adresse :
Autre contact	Nom : _____ Qualité : _____ Téléphone : _____	

Information santé

Médecin traitant	Nom du médecin :	
	Traitement en cours :	
	Allergies ou autres :	



CRENEY FC

2022 - 2023



BON DE COMMANDE :

Nom et prénom de l'enfant : _____

Option choisie n° _____

Catégorie :

- U6 – U7
- U8 – U9
- U10 – U11
- U12 – U13
- U14 – U15

Taille maillot : _____ Taille short : _____

Taille veste survêtement : _____ Taille pantalon survêtement : _____

Taille kway : _____

Option 1

Obligatoire pour les 1^{er} licenciés



Option 2



Option 3



Grilles des tailles textiles :

TAILLE	6 ans	8 ans	10 ans	12 ans	14 ans	S	M	L	XL
En cm	116	128	140	152	164	173	178	183	193
Tour de poitrine	60	66	72	78	84	88-94	96-102	104-110	120-126
Tour de taille	55	60	65	69,5	75	76-82	84-90	92-98	100-106
Tour de hanche	64	70	76	82	88	94-98	98-102	102-106	106-110



CERTIFICAT MÉDICAL - SAISON 2022/2023
JOUEUR(SE) I DIRIGEANT(E) I ÉDUCATEUR(RICE)

Date de l'examen •...../...../.....⁽¹⁾

Je soussigné, Dr .⁽¹⁾ certifie que le

bénéficiaire, identifié ci-dessous,

POUR LES JOUEURS(SES) :

- Présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football en compétition,
- Présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure⁽²⁾.

POUR LES DIRIGEANTS(ES) :

- Présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

POUR LES ÉDUCATEURS(RICES) :

- Présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique et l'encadrement du football,
- Présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

Bénéficiaire (nom, prénom) :.....⁽¹⁾

Signature et cachet ⁽¹⁾ ⁽³⁾

⁽¹⁾ Obligatoire

⁽²⁾ Rayer en cas de non aptitude

⁽³⁾ Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée)

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e), _____, responsable légal de l'enfant _____, autorise le transport exceptionnel de mon enfant, lors de déplacement à des plateaux ou tournois, par les éducateurs ou les parents accompagnant, à titre personnel.

Je m'engage à fournir pour le transport, si mon enfant à moins de 10 ans, le rehausseur prévu par la loi : aucun enfant ne doit être pris en charge sans cela. Le transport de ces enfants doit être uniquement fait à l'arrière du véhicule.

Date et signature :

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e), _____, responsable légal de l'enfant _____, autorise que mon enfant soit pris en photo lors des séances de foot (entraînements, plateaux, tournois, ...) pour une diffusion sur le site de l'école de foot ou sur tout autre support légal.

Date et signature :

AUTORISATION de SOINS

En cas d'accident survenant à un licencié mineur

Je soussigné(e), _____, responsable légal de l'enfant sis nommé, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'école de foot à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant _____.

Date et signature :