



DEMANDE DE LICENCE 20....

DEMANDE DE LICENCE 20....

NOM du CLUB

NOM du CLUB

Position (cocher la case correspondante)

Position (cocher la case correspondante)

CREATION REPRISE DUPLICATA MUTATION

CREATION REPRISE DUPLICATA MUTATION

N°DE LICENCE

N°DE LICENCE

NOM.....

NOM.....

PRENOM.....

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE...../...../.....

DATE DE NAISSANCE...../...../.....

! SEXE M F NATIONALITE F U E

SEXE M F NATIONALITE F U E

ADRESSE (si changement).....

ADRESSE (si changement).....

CODE POSTAL..... VILLE.....

CODE POSTAL..... VILLE.....

CLASSIFICATION

ELITE HONNEUR PROMOTION

CLASSIFICATION

ELITE HONNEUR PROMOTION

CERTIFICAT MEDICAL : obligatoire pour 1ère licence FFPJP soit un joueur n'ayant jamais été licencié à la F.F.P.J.P.)

CERTIFICAT MEDICAL: obligatoire pour 1ère licence FFPJP soit un joueur n'ayant jamais été licencié à la F.F.P.J.P.)

Date de Validité :

Date de validité :

Je fournis une PHOTO D'IDENTITÉ en version JPEG (si cela n'a pas été déjà fait) ou j'accepte d'être photographié pour que ma photo soit chargée sur le logiciel fédéral de gestion des licences

Je fournis une PHOTO D'IDENTITÉ en version JPEG (si cela n'a pas été déjà fait) ou j'accepte d'être photographié pour que ma photo soit chargée sur le logiciel fédéral de gestion des licences

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné, M / Mme.....atteste :

Avoir été informé de l'intérêt de souscrire les garanties optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option "avantage" de la compagnie d'assurance M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport.

Que les informations figurant sur ce formulaire sont exactes et autorise à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi du 06/01/1978. Je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification auprès du siège de la F.F.P.J.P.

Fait à:le...../...../.....

Signature du joueur

AUTORISATION PARENTALE

(à remplir pour les joueurs mineurs)

Personne ayant autorité Nom, Prénom.....,
Adresse
CP..... Ville Lien de parenté.....
Autorise le licencié, possesseur de cette licence, à pratiquer la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association, d'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures ainsi que le droit à l'image dans le cadre de la pratique de pétanque et jeu provençal (diffusion site internet)

Date et signature de l'autorité parentale :

En cas d'accident : Personne à prévenir
Nom, Prénom.....
Lien de parenté.....,Tél. Domicile

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné, M / Mme.....atteste :

Avoir été informé de l'intérêt de souscrire les garanties optionnelles, accidents corporels, correspondant à l'option "avantage" de la compagnie d'assurance M.M.A conformément à l'article L.321-4 du Code du Sport.

Que les informations figurant sur ce formulaire sont exactes et autorise à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatique, conformément à la loi du 06/01/1978. Je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification auprès du siège de la F.F.P.J.P.

Fait à:.....le...../...../.....

Signature du joueur

AUTORISATION PARENTALE

(à remplir pour les joueurs mineurs)

Personne ayant autorité Nom, Prénom.....,
Adresse
CP..... Ville Lien de parenté.....
Autorise le licencié, possesseur de cette licence, à pratiquer la Pétanque et le Jeu Provençal au sein de l'Association, d'à assurer son transport éventuel pour sa participation à des compétitions extérieures ainsi que le droit à l'image dans le cadre de la pratique de pétanque et jeu provençal (diffusion site internet)

Date et signature de l'autorité parentale :

En cas d'accident : Personne à prévenir
Nom, Prénom.....
Lien de parenté.....,Tél.Domicile.....