	DOSSIER DE DEMANDE DE SURCLASSEMENT Les Falcons Bron-Villeurbanne 1^{er} Juillet au 30 Juin 2012	Espace Réservé à l'association
---	---	-----------------------------------

Le surclassement vous permettra de cumuler les deux saisons et donc d'améliorer considérablement votre niveau. Néanmoins le surclassement n'est pas conseillé pour des pratiquants trop peu expérimentés et le bureau des FALCONS se laisse le droit d'accepter ou non un surclassement.

Si vous êtes junior et que vous né en 1992 ou 1993 le surclassement dans la catégorie supérieure est possible (Sénior).
Si vous êtes cadet et que vous né en 1995 le surclassement dans la catégorie supérieure est possible (junior).
Si vous êtes minime et que vous né en 1997 le surclassement dans la catégorie supérieure est possible (cadet).

**ATTENTION LE SURCLASSEMENT NE DONNE PAS LA POSSIBILITE
D'ABANDONNER SA CATEGORIE INITIALE QUI DEVRA RESTER LA
PRIORITE.**

**Si vous décidez de vous surclasser, il faudra fournir lors de votre
inscription les documents suivants en complément d'une demande
de licence classique.**

	La demande de licence dument complétée, y compris la partie, certificat médical, remplie par un médecin titulaire d'une capacité en médecine du sport . Attention : mention sur le tampon OBLIGATOIRE
	Une photocopie de la Carte Nationale d'Identité, ou du passeport en cours de validité.
	Une autorisation parentale (uniquement pour les joueurs n'ayant pas atteint la majorité légale au moment de la signature de la demande de licence) autorisant le surclassement .
	Le formulaire "SPORTMUT" signé (même en cas de non adhésion).



FICHE INDIVIDUELLE D'ADHESION
Les Falcons Bron-Villeurbanne

Espace Réservé à
l'association

1^{er} Juillet au 30 Juin 2012

Nom

Prénom

Né(e) le / /

Nationalité

Adresse

Code Postal

Ville

Tel	Domicile	<input type="text"/>
Portable	Adhérent	<input type="text"/>
Portable	Responsable légal	<input type="text"/>

Email en majuscule adhérent

Email en majuscule du responsable légal

Informations complémentaires

Profession, ou études en cours et établissement.....

Profession du père :

Profession de la mère :

Pour les adhérents demandeurs d'une licence joueur

Catégorie (préciser si il y a un surclassement) :

Taille : Poids : Années d'expérience :

Commentaire (ex : traitement, allergies) :

Fait à : Le

Signature:

**Du responsable légal pour les mineurs*

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS

A faire signer par le responsable légal de l'adhérent ou l'adhérent lui-même s'il est majeur.

Je soussigné

Responsable légal de

1) Autorise / n'autorise pas – (rayer la mention inutile)

les responsables du club à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident ainsi que de faire transporter l'adhérent nommé ci-dessus dans l'établissement hospitalier le plus proche.

2) Autorise / n'autorise pas – (rayer la mention inutile) pas

L'adhérent nommé ci-dessus à monter dans le véhicule (assuré pour le transport des personnes) du club, d'un employé ou bénévole du club ou de tout autre transporteur privé, en vue de se rendre sur des manifestations liées aux **FALCONS**.

3) Autorise / n'autorise pas – (rayer la mention inutile) pas

L'adhérent nommé ci-dessus à pratiquer dans la catégorie directement supérieure (une fiche type pour la FFFA devra alors être fournie et signée).

4) Autorise / n'autorise pas – (rayer la mention inutile) pas

Le club **Les FALCONS** à utiliser des photographies et des vidéos de l'adhérent nommé ci-dessus, pour nos propres documents de communications ainsi que pour des parutions presse écrite et télévisuelle.

5) Atteste

Etre informé de la procédure à suivre en cas d'accident survenu lors d'un événement du club.

6) Atteste

Etre informé des contraintes médicales (produits et méthodes interdites) liée à la pratique compétitive du Football Américain et/ou du Flag.

7) Atteste

Etre informé que tout matériel mis à disposition par le club devra être restitué avant le 30 juin 2012. Dans le cas contraire le club encaissera les cautions. Par ailleurs ce matériel est prêté, il pourra être réclamé en cours de saison dans le cas d'un abandon de l'adhérent ou de besoins exceptionnels du club.

8) Atteste

Etre informé des risques inhérents à la pratique du Football Américain et/ou du Flag

Fait à : **Le**

Signature:

**Du responsable légal pour les mineurs*

AUTORISATION PARENTALE DE SURCLASSEMENT

Je soussigné(e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

certifie être le responsable du mineur :

né(e) le :/...../....., à

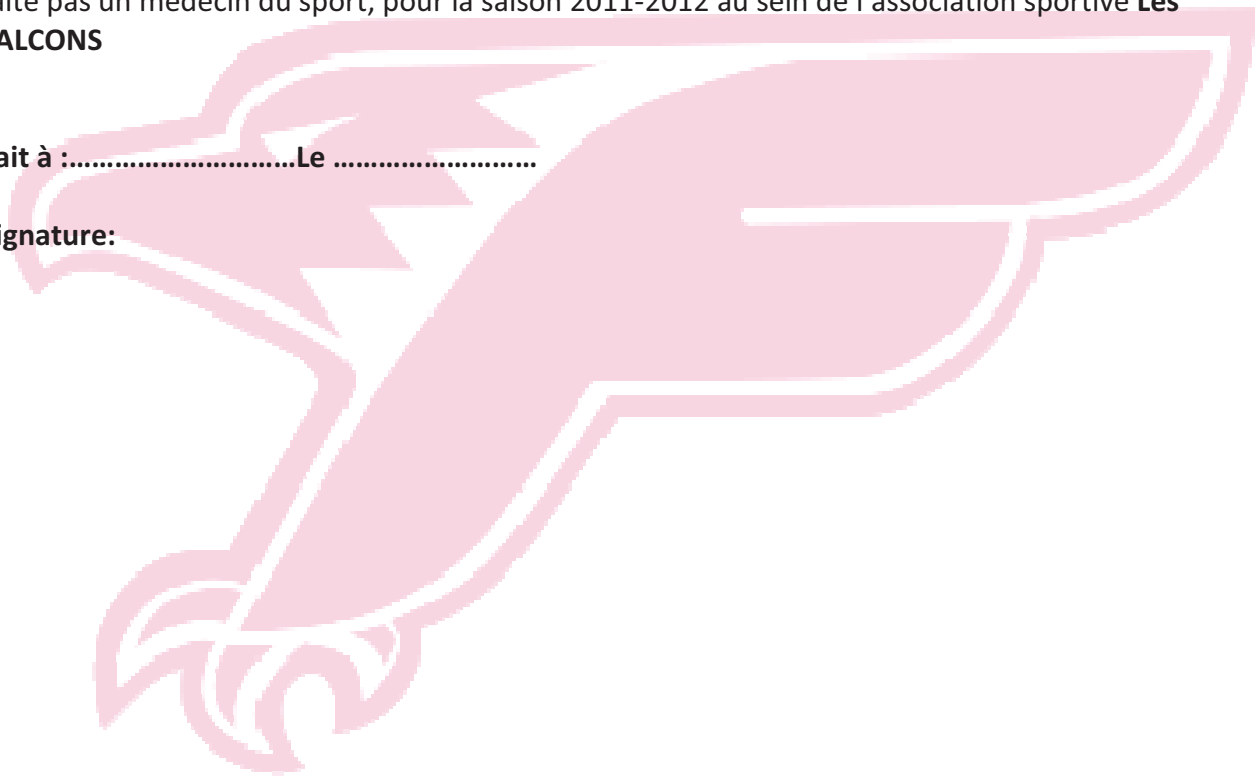
et l'autorise à pratiquer le, (Discipline pratiquée)

dans la catégorie immédiatement supérieure à celle de son âge avec autorisation médicale

faite par un médecin du sport, pour la saison 2011-2012 au sein de l'association sportive **Les FALCONS**

Fait à : Le

Signature:



PIECES A FOURNIR

Nous vous rappelons qu'il est nécessaire de disposer d'une licence afin de pratiquer le football américain en équipement. Cette licence délivrée par la F.F.F.A vous autorise à pratiquer l'activité et vous couvre en cas d'accident.

Pour cette raison l'accès aux entraînements ne sera autorisé qu'aux personnes ayant payés leur licence. Afin de vous permettre d'intégrer au plus tôt les entraînements, vous trouverez ci-dessous tous les documents nécessaires à votre inscription :

	La fiche de renseignements dûment remplie dans la partie réservée au licencié
	Le formulaire de licence football américain complété et signé par vous et par un médecin
	Le formulaire de licence FLAG complété et signé par vous et par un médecin.
	Le formulaire « SPORTMUT » complété et signé même si vous ne souscrivez pas.
	2 photos d'identités avec votre nom au dos.
	2 enveloppes timbrées avec vos coordonnées.

TARIFS DES LICENCES :

- **Minimes** (9 à 12ans) 140€
- **Cadets** (12-16ans) 140€
- **Juniors** (16-20ans) 190€ (licence football)
- **Seniors** (+ de 20ans) 190€ (licence football)
- **FLAG** toutes catégories 100€ (équipement compris : short +t-shirt + chaussettes)

Toutes les cotisations sont payables en 3 fois, mais l'ensemble des chèques doit être remis à l'inscription avec les dates d'encaissement figurant au dos. Le premier chèque doit être encaissable dès la prise de la licence, et doit être d'un montant minimum de 50€.

Liquide	€		
Nombre de chèques			
Cheque #1	€	A encaisser le	
Cheque #2	€	A encaisser le	
Cheque #3	€	A encaisser le	

Toutes les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion, elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat du club. Ces informations sont confidentielles et ne seront en aucun cas divulguées (exceptée à la FFFA, pour les éléments constitutifs de la prise de licence FFFA).

DEMANDE D'ADHESION

(l'adhérent est toujours l'assuré)

Assuré : M. Mme Mlle
 Nom : _____ Nom de Jeune Fille : _____ Prénoms : _____
 Adresse : _____
 Code Postal : [][][][][][] Ville : _____
 Date de naissance : [][][][][][][] Profession (nature exacte) : _____ Téléphone : [][][][][][][][][][][]
 Fédération ou Association sportive par laquelle ou au titre de laquelle le régime de base a été souscrit : _____

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat "SPORTMUT" ayant pour objet de proposer des **garanties complémentaires** en cas de dommage corporel suite à un accident de sport **en sus du régime de prévoyance de base** dont je suis déjà bénéficiaire auprès de la M.D.S.

J'ai décidé d'adhérer à SPORTMUT
 de ne pas y adhérer

Je déclare pratiquer les sports suivants : _____

Date limite de l'adhésion : 60^e anniversaire.
 Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :
 mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.
 Autres dispositions : _____

FORMULES	Capital Décès (€)	Capital Invalidité (100 % IPP) (€)	Indemnités Journalières (1) (€)	Cotisation Globale Annuelle		Cotisation Globale Annuelle		CLASSEMENT DES SPORTS
				SP : I (€)	SP : II (€)	SP : III (€)	SP : IV (€)	
<input type="checkbox"/> *	-	30 489,80	-	6,30	8,30	24,50	69,80	SPORTMUT I : Activités Culturelles et Artistiques, Aquagym, Athlétisme (sauf triathlon et pentathlon moderne), Aviron, Badminton, Ballon au Poing, Base-Ball, Basket, Billard, Boules, Boxe amateur, Boxe Française, Course d'orientation, Culture Physique, Danse et Expression Corporelle, Escrime, Flag, Football, Golf, Goshindo, Gymnastique, Hand-Ball, Haltérophilie, Jeu de Paume, Judo, Karaté, Longue Paume, Lutte, Majorettes, Moving, Natation, Nin Jutsu, Nunchaku, Pelote Basque, Quilles et Bowling, Randonnées Pédestres, Sauvetage et Secourisme, Scoutisme, Skate-Board, Ski-Nautique, Squash, Surf, Tennis, Taekwondo, Tennis de Table, Tennismen Footballleurs, Tir, Tir à l'Arc, Trampoline, Voile, Volley-Ball, Yoga. SPORTMUT II : Canoë-Kayak, Football Américain, Kick Boxing, Patinage sur Glace, Pêche en Mer, Plongée, Rugby. SPORTMUT III : Bicross, Cyclisme, Cyclotourisme, Equitation, Hockey sur Glace, Mountain Bike, Pentathlon Moderne, Planche à voile, Ski, Surf des Neiges, Triathlon. SPORTMUT IV : Alpinisme, Automobile, Bobsleigh, Canyoning, Escalade, Luge, Moto, Motonautisme Spéléologie, Sports Mécaniques, Varappe.
<input type="checkbox"/> **	15 244,90	30 489,80	-	7,70	9,70	32,70	112,50	
<input type="checkbox"/>	15 244,90	-	7,62 €/Jour	17,70	24,90	34,40	116,30	
<input type="checkbox"/>	15 244,90	30 489,80	7,62 €/Jour	20,60	29,80	55,50	182,70	
<input type="checkbox"/> *	-	60 979,61	-	9,30	13,20	45,60	136,30	
<input type="checkbox"/>	30 489,80	60 979,61	-	12,00	16,00	62,00	221,50	
<input type="checkbox"/>	30 489,80	-	15,24 €/Jour	32,00	46,50	65,40	229,20	
<input type="checkbox"/>	30 489,80	60 979,61	15,24 €/Jour	38,00	56,40	107,60	362,10	
<input type="checkbox"/> *	-	91 469,41	-	12,20	18,10	66,70	202,80	
<input type="checkbox"/>	45 734,71	91 469,41	-	16,40	22,30	91,30	330,60	
<input type="checkbox"/>	45 734,71	-	22,87 €/Jour	46,40	68,10	96,50	342,10	
<input type="checkbox"/>	45 734,71	91 469,41	22,87 €/Jour	55,20	82,90	159,80	541,50	
<input type="checkbox"/> *	-	121 959,21	-	15,20	23,00	87,80	269,20	
<input type="checkbox"/>	60 979,61	121 959,21	-	20,70	28,60	120,60	439,70	
<input type="checkbox"/>	60 979,61	-	30,49 €/Jour	60,70	89,70	127,50	455,00	
<input type="checkbox"/>	60 979,61	121 959,21	30,49 €/Jour	72,50	109,40	211,90	720,90	
<input type="checkbox"/> *	-	152 449,01	-	18,20	28,00	108,90	335,70	
<input type="checkbox"/>	76 224,51	152 449,01	-	25,00	34,90	149,90	548,80	
<input type="checkbox"/>	76 224,51	-	38,11 €/Jour	75,00	111,30	158,60	568,00	
<input type="checkbox"/>	76 224,51	152 449,01	38,11 €/Jour	89,80	135,90	264,10	900,30	

Ces cotisations tiennent compte des taxes sur les conventions d'assurance résultant de l'entrée en vigueur de la Loi de finances rectificative n° 2005-1720 du 30 décembre 2005.

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans
 (***) Formule pouvant être accordée aux personnes âgées de plus de 65 ans

Dans toutes ces formules les indemnités journalières sont versées à compter du 31^e jour d'incapacité temporaire Totale de travail ou à partir du 4^e jour en cas d'hospitalisation et ce, jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
 Le non renouvellement de la cotisation annuelle par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance.
 Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S.

Je suis informé(e) que la loi du 6 janvier 1978 "Informatique et Liberté" me donne le droit de demander communication et rectification de toutes informations me concernant qui figureraient sur tout fichier de la Fédération ou de l'Association ou de la M.D.S. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la M.D.S. indiquée ci-dessous.

Fait à _____, le _____

Signature de l'adhérent*

* faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"



SPORTMUT

CONTRAT COLLECTIF DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE RÉSERVÉ AUX MEMBRES DE LA M.D.S. BÉNÉFICIAIRE DE GARANTIES COLLECTIVES DE BASE

NOTICE D'INFORMATION

En adhérant à SPORTMUT vous pouvez bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique du ou des sports déclarés sur la demande d'adhésion :

UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :

Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'invalidité égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100%. **Aucun capital n'est versé pour un taux d'invalidité inférieur ou égal à 5%.**

DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE :

Garantie ne pouvant être souscrite que si vous exercez une activité professionnelle rémunérée régulière.

Les indemnités vous sont versées mensuellement à terme échu, dans la limite de la perte de revenus réelle et du montant de garantie souscrit (sous déduction des indemnités versées par le(s) régime(s) de prévoyance et de celles attribuées au titre de la loi sur la mensualisation et de la convention collective applicable), après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise. **La période de franchise n'est pas indemnisée.** La durée d'indemnisation est de 365 ou de 1095 jours selon votre choix.

Quelle que soit la durée d'indemnisation choisie, l'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.

Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.

Un justificatif de revenus est exigé.

UN CAPITAL DÉCÈS : qui sera versé au bénéficiaire désigné.

FORMULES ENFANT :

Seules les formules marquées d'un astérisque (*) dans le tableau figurant au recto peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.

Pour les mineurs âgés de 12 à 18 ans, le bulletin devra être revêtu de la signature de ceux-ci, et de celle des parents ou des représentants légaux.

FORMULE + 65 ANS :

Seule la formule marquée de deux astérisques (**) dans le tableau figurant ci-dessous peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 65 ans.

MODALITÉS D'ADHÉSION

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-dessous.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S. accompagnée de votre règlement (*). A réception la M.D.S. vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

Si ces formules ne sont pas adaptées à vos souhaits, vous pouvez en choisir d'autres : il vous suffit de contacter la M.D.S.

(*) Les garanties prennent effet le lendemain de l'envoi à la M.D.S. de la demande d'adhésion accompagnée du règlement de l'option choisie.



GROUPE MDS
Mutuelle des Sportifs

2-4, RUE LOUIS DAVID - 75782 PARIS CEDEX 16
TÉL. : 01 53 04 86 86 - FAX : 01 53 04 86 87