

PHOTO  
OBLIGATOIRE  
POUR LES  
NOUVEAUX  
LICENCIES



FFHG

FEDERATION FRANCAISE DE HOCKEY SUR GLACE

## DEMANDE DE LICENCE 2016 / 2017

\* EN CAS DE PREMIERE PRISE DE LICENCE, N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE A CETTE DEMANDE UNE COPIE DE VOTRE CARTE D'IDENTITE OU DE VOTRE LIVRET DE FAMILLE.

N° de licence : .....

Nom & Prénom : .....

Adresse.....

.....

Tél. Domicile : ..... Tel travail : .....

Mobile (1) : ..... Mobile (2) : .....

Courriel (1).....@.....

Courriel (2).....@.....

Né(e) le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ lieu naissance.....

Nationalité : ..... Sexe : .....

### **CERTIFICAT MEDICAL**

le certificat médical est à compléter pour tous les types de licences  
**hormis** la licence « dirigeant non pratiquant »

N°ADELI DU MEDECIN

(à renseigner obligatoirement pour valider la licence):

.....

Je soussigné,

Docteur.....

Certifie avoir

examiné.....

Et n'avoir constaté ce jour, aucun signe apparent semblant contre-indiquer la pratique du Hockey sur Glace en compétition dans sa catégorie d'âge ou en loisir.

Fait à

.....le.....

*Cachet et signature*

**Assurances** : je, soussigné, atteste avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art.L321-4 du code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir pris connaissance des modalités d'assurances présentées dans la notice d'information assurance FFHG ci-annexée, et de la possibilité de souscrire à une des garanties d'assurance Accident Corporel proposées avec ma licence(option A,B ou C)

Je décide de souscrire au contrat collectif Accident Corporel- Assistance rapatriement, et choisis l'option de base A incluse dans le prix de ma licence ;

La souscription d'une option complémentaire B ou C se fait à l'aide du bulletin d'adhésion joint à la notice d'information assurance FFHG ci-annexée.

Je décide de ne pas souscrire au contrat collectif. En cas d'accident corporel dont je pourrais être victime lors de ma pratique sportive, je ne pourrais bénéficier d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident Corporel » proposé par la FFHG. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant des dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

### **LE LICENCIÉ OU SON REPRESENTANT LEGAL POUR LE CLUB**

**SIGNATURE :**

Les données collectées font l'objet d'un traitement informatisé.  
Conformément aux dispositions de l'article 27 de la Loi du 06/01/78,  
Certifiez exacts les renseignements ci-dessus.  
Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles  
vous concernant, en vous adressant par courrier à :  
FFHG: 36 bis rue Roger Salengro - 92130 ISSY LES MOULINEAUX  
Sauf opposition de votre part, les données vous concernant pourront  
être cédées à des tiers à des fins de prospection commerciale.