

LIGUE RÉGIONALE DU SPORT UNIVERSITAIRE de : ..... Site de : .....

**SPORTIF**  **ARBITRE**  **DIRIGEANT**  (possibilité de cocher plusieurs cases)

**ÉTUDIANT**  **NON-ÉTUDIANT**  (cocher une des 2 cases)

NOM de l'ASSOCIATION SPORTIVE : .....

ÉTABLISSEMENT : .....

(à renseigner en toutes lettres)

Nouvelle licence :	OUI	NON	Renouvellement :	OUI	NON
NOM :			Prénom :		
NOM de naissance :			SEXE (M/F) :		
Date naissance (JJ/MM/AAAA) :			Pays de naissance :		
Département de naissance :			Commune de naissance :		
ADRESSE :			COMMUNE :		
CODE POSTAL :			Département de résidence :		
Département de l'AS :			E-mail :		
Téléphone :			Instagram :		
DISCIPLINE-CURSUS (veuillez entourer ou cocher)			<input type="checkbox"/> Métiers du sport	<input type="checkbox"/> Ingénierie	
<input type="checkbox"/> Commerce	<input type="checkbox"/> Sciences		<input type="checkbox"/> Sciences Eco/Gestion	<input type="checkbox"/> Langues	
<input type="checkbox"/> Enseignement	<input type="checkbox"/> Droit/Sciences Po		<input type="checkbox"/> Lettres	<input type="checkbox"/> Médecine/santé	
<input type="checkbox"/> Architecture	<input type="checkbox"/> Communication		<input type="checkbox"/> Audiovisuel	<input type="checkbox"/> Défense	
<input type="checkbox"/> Animation	<input type="checkbox"/> Arts		<input type="checkbox"/> Sciences Humaines	<input type="checkbox"/> Technique	
<b>SPORT PRINCIPAL :</b>					
<b>SPORTS « sans contraintes particulières » :</b>					
<b>SPORTS « à contraintes particulières » *</b> : <input type="checkbox"/> RUGBY(S) <input type="checkbox"/> BOXE(S) COMBAT Plein contact <input type="checkbox"/> TIR SPORTIF <input type="checkbox"/> TAEKWONDO COMBAT					
<input type="checkbox"/> BIATHLON <input type="checkbox"/> KARTING <input type="checkbox"/> PENTATHLON (*) code du sport : nécessitant la présentation chaque année d'un certificat médical					
Si licencié.e dans une autre fédération, laquelle (sigle) ?					

**Si licence arbitre ou dirigeante :**

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L.212-1 et L. 322-1 du code du sport et/ou aux fonctions d'arbitre au sens de l'article L.223-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

Dans l'hypothèse où le contrôle mettrait en évidence une condamnation incompatible avec les fonctions exercées, une notification me sera adressée, ainsi qu'à la fédération et au club au sein duquel j'exerce comme éducateur ou exploitant. Je serai alors dans l'obligation de quitter mes fonctions. A défaut, une sanction pénale pourra être prononcée en application des articles L. 212-10 et L. 322-4 du code du sport.

Je soussigné(e).....atteste avoir compris l'objet de ce contrôle.

**Si licence sportive :**

Je, soussigné(e), ..... **atteste avoir :**

**Renseigné le questionnaire de santé FF Sport U (obligatoire) :**

J'ai répondu « **NON** » à **toutes les questions** (je peux pratiquer TOUTES les activités sans contrainte particulière sans fournir de certificat médical)

J'ai répondu « **OUI** » à **une rubrique du questionnaire de santé** et **atteste** avoir présenté **un certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un/des sport.s en compétition de moins de 6 mois**

Je souhaite **pratiquer une activité à contraintes particulières** (Rugby(s), Boxe(s) combat plein contact, Tir sportif, Taekwondo Combat Biathlon, Karting, Pentathlon) et **atteste** avoir présenté un **certificat médical de non-contre-indication à la pratique des sports de compétition de moins d'un an**

**Si licence arbitre :**

Je, soussigné(e), ..... **atteste avoir :**

**Renseigné le questionnaire de santé FF Sport U (obligatoire) :**

J'ai répondu « **NON** » à **toutes les questions** (je peux pratiquer TOUTES les activités sans contrainte particulière sans fournir de certificat médical)

J'ai répondu « **OUI** » à **une rubrique du questionnaire de santé** et **atteste** avoir présenté **un certificat médical de non contre-indication à la pratique d'un/des sport.s en compétition de moins de 6 mois**

Je soussigné(e) .....déclare :

- Être régulièrement inscrit(e) dans l'établissement d'enseignement supérieur mentionné ci-dessus et/ou répondre à la qualité de sportif universitaire et/ou d'arbitre et/ou de dirigeant telle que définie par le règlement de la FF Sport U
- Avoir pris connaissance des statuts et règlements de la FF Sport U et y adhérer,
- Avoir été informé(e) par mon AS FF Sport U de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques.
- Avoir été informé(e) par mon A.S FF Sport U 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.

Dans ce cadre, **j'adhère à la couverture d'assurance « accidents corporels » (cochez les cases)**, contrat MAIF - FFSU référencé 1202368T :

**Option « Sport U » : 1,09 € TTC** que je règle avec ma licence, **et serai couvert par le contrat MAIF-FFSU en cas « d'accident corporel ».**

Garanties souscrites auprès de la MAIF, Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le code des assurances, 200 avenue Salvador Allende - CS 90000 - 79038 NIORT cedex 9, par l'intermédiaire d'AIAC, S.A.S au Capital de 300.000 € -- RCS PARIS 513.392.118 - APE 672Z - ORIAS 09051522.

Le contrat d'assurance se compose du présent bulletin d'adhésion et de la notice d'information « Assurance FF Sport U » ci-jointe, dont le soussigné reconnaît avoir reçu un exemplaire.

Cette notice est également consultable ou téléchargeable sur le site internet de la FF Sport U : <https://sport-u.com/la-ff-sport-u/assurance-ffsu/>  
Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez AIAC courtage au 0.800.886.486 (appel gratuit) ou par e-mail : assurance-Sport U@aiac.fr.

Le licencié peut également adhérer à l'une des options d'assurance « accident corporel » 1 ou 2 présentées dans la notice d'information « Assurance FF Sport U ». La procédure d'adhésion est disponible sur le site de la fédération : <https://sport-u.com/la-ff-sport-u/assurance-ffsu/>

Je décide de ne pas souscrire au contrat collectif MAIF-FFSU « Accidents Corporels ». Je n'acquiesce pas le montant de la prime d'assurance correspondante **et ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « accidents corporels » proposé par la FF Sport U.** J'atteste néanmoins 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.

Date : ..... L'adhérent : NOM : ..... Prénom : .....

**Signature du licencié (ou du représentant légal si le licencié est mineur) précédée de la mention « lu et approuvé »**

**Pièces à fournir :**  
- **certificat médical selon les réponses au questionnaire santé joint,**  
- **25 € en espèces ou en chèque à l'ordre de l'Association Sportive de l'UHA**

**Droit à l'image :** Le soussigné autorise l'A.S., la Fédération et ses organes déconcentrées à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités de l'A.S. et de la Fédération, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 5 ans et pour l'international.

**J'accepte l'utilisation de mon image**

**Je refuse l'utilisation de mon image**

**Loi Informatique & Libertés** (Loi du 6 janvier 1978)

Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par l'A.S. ainsi que par la FF Sport U et ses organes déconcentrés. Ces données seront stockées sur les serveurs informatiques de la Fédération et pourront être publiées sur le site internet de la FF Sport U et de ses organes déconcentrés (résultats sportifs). Le soussigné est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée, sur les données le concernant, ainsi que de son droit de s'opposer au traitement et/ou à la publication de ses données pour des motifs légitimes. À cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : [federation@sport-u.com](mailto:federation@sport-u.com).

Par ailleurs, ces données peuvent être transmises à des partenaires commerciaux.

**J'accepte la transmission des informations**

**Je refuse la transmission des informations**

**Tous les renseignements relatifs à votre licence sont accessibles à partir de l'ESPACE LICENCIÉS : [http://www.Sport U-licences.com/portail\\_etudiants/](http://www.Sport U-licences.com/portail_etudiants/)**

**À L'ATTENTION DES ÉTUDIANTS BOURSIERS - INFORMATION DISPOSITIF MINISTÉRIEL PASS SPORT**

Le Pass Sport est une allocation de rentrée sportive de **50 euros** par jeune adulte éligible pour financer tout ou partie de son inscription dans une structure sportive éligible pour la saison 2024-2025.

**Le dispositif Pass Sport concerne l'ensemble des étudiants boursiers. Il peut être utilisé pour payer la licence FF Sport U.**

Les étudiants boursiers **seront notifiés de cette aide par un courrier dans la 2ème moitié du mois d'août.** Ils devront **présenter ce courrier aux AS** lors de l'adhésion et se verront retrancher 50 euros à l'inscription.

Ce montant couvre **tout ou partie du coût d'inscription dans une AS**, c'est à-dire à la fois la partie "licence" reversée à la fédération, ainsi que la partie "cotisation" qui revient à l'AS. Ce montant sera versé non pas à l'étudiant boursier mais directement à l'AS.

Les AS sont automatiquement partenaires du dispositif Pass sport.

**Attention**, le Pass Sport doit être utilisé en début de saison. Plus de précisions sur les dates de validité du Pass Sport seront annoncées par le ministère.

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ 2024-2025

**Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour obtenir votre licence sportive et/ ou arbitre. Il ne doit pas être renvoyé par le licencié à l'A.S (secret médical).**

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous ressenti des douleurs au niveau de la colonne vertébrale (cervicales, dorsales, lombaires) ?		
4) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
5) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
6) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
7) Avez-vous été arrêté pour suspicion de commotion cérébrale ou pensez-vous avoir subi une commotion cérébrale ?		
8) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
<b>A ce jour</b>		
9) Un membre de votre famille a-t-il présenté une maladie cardiaque grave avant l'âge de 50 ans ? (Arrêt cardiaque, infarctus, stent, pontage, pose défibrillateur, pacemaker).		
10) Présentez-vous une myopie supérieure à 6 dioptries, une fragilisation acquise du globe oculaire ou un œil unique ?		
11) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
12) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
13) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir pour participer aux sports sans contrainte particulière [hors boxe(s) plein contact, taekwondo combat, tir, karting, pentathlon, biathlon].  
Il vous faudra attester, lors du renseignement de la fiche individuelle d'inscription, avoir répondu NON à toutes les questions.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir pour obtenir votre licence sportive.  
Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

## DE NON-CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU SPORT EN COMPÉTITION

Le certificat médical mentionné aux articles L. 231-2 et L. 231-2-1 du Code du Sport permet d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport mentionné, s'il y a lieu, la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée. Il peut, à la demande du licencié, ne porter que sur une discipline ou un ensemble de disciplines.

Je soussigné(e) ..... Docteur en médecine,

Après avoir examiné ce jour

Madame ou Monsieur .....

Né(e) le ..... / ..... / .....

Certifie que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication à la pratique du sport en compétition, lors des épreuves organisées par la FF Sport U, **hormis dans celui ou ceux rayé(s) ci-dessous.**

### **Sports à contraintes particulières (certificat médical obligatoire tous les ans)\***

- |  |                      |
|--|----------------------|
| - <b>Boxe(s) Combat, plein contact</b> (Boxe Anglaise, Kick Boxing K1 rules) | - <b>Tir sportif</b> |
| - <b>Taekwondo Combat</b>  | - <b>Pentathlon</b>  |
| - <b>Karting</b>   | - <b>Biathlon</b>    |
| - <b>Rugby(s)</b> (XV, X, 7, XIII)   |                      |

### **Sports collectifs sans contrainte particulière\*\***

- |                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| Basketball - Basket 3x3 | Baseball - Softball       |
| Cheerleading            | Football Américain        |
| Football- Futsal        | Handball - Beach Handball |
| Hockey                  | Ultimate - Beach Ultimate |
| Volley - Beach-volley   | Water-polo                |

### **Sports individuels sans contrainte particulière\*\***

- |  |  |
|--|--|
| Athlétisme - Courses hors stade                      | Karaté   |
| Aviron (en ligne, longue distance, de mer, indoor)   | Kick Boxing Light et Pré combat, Low Kick et K1 rules        |
| Badminton  | Lutte- Sambo sportif - Beach Wrestling                       |
| Billard  | Nage avec palmes   |
| Boxe éducative Assaut                                | Natation - Natation artistique - Natation en eau libre       |
| Bowling  | Pancrace assaut  |
| Bridge   | Patinage artistique et de vitesse                            |
| Canoë-kayak  | Pelote basque  |
| Course d'Orientation                                 | Pétanque   |
| Cyclisme - VTT - BMX                                 | Roller hockey  |
| Danse (toutes formes)                                | Rugby(s) sans contact  |
| E-sport  | Sauvetage sportif  |
| Échecs   | Savate Boxe Française en assaut                              |
| Équitation   | Skateboard - Trotinette                                      |
| Escalade   | Ski - Snowboard (toutes formes)                              |
| Escrime  | Squash   |
| Fitness  | Surf - Stand Up Paddle                                       |
| Fléchettes   | Taekwondo Poomse   |
| Force Athlétique                                     | Tennis - Padel - Beach Tennis                                |
| Football de table                                    | Tennis de table  |
| Golf   | Tir à l'arc  |
| Gymnastiques : Artistique, GR, Team Gym, Trampoline, | Triathlon et Disciplines enchainées : [Bike & Run, Duathlon, |
| Parkour Gym.   | Raids multisports, Swimrun]                                  |
| Haltérophilie - Musculation                          | Voile - Kite Surf  |
| Judo-Ju-Jitsu-Ne Waza                                |  |

**Autres** (à préciser par le médecin) :

Date :

**Signature et Cachet :**

(\*) Sports dits, selon le Code du Sport, « à contraintes particulières » : disciplines pour lesquelles la délivrance ou le renouvellement de la licence sont soumis à la production d'un certificat médical **datant de moins d'un an.**

(\*\*) **Pour toutes les autres disciplines (dites « sans contrainte particulière »), la délivrance d'une licence sportive est subordonnée à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif.** Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un **certificat médical** attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive datant **de moins de 6 mois.**