

Bulletin de demande d'adhésion saison 2026-2027

(Valable du 01/09/2026 au 31/08/2027)

1ère INSCRIPTION	RENOUVELLEMENT, N° Licence :	TITRE TEMPORAIRE
------------------	------------------------------	------------------

Nom :

Prénom : ☐ M. ☐ Mme

Date de naissance : - Lieu de naissance : et C.P.

Courriel : (*Réception de sa licence FCD par internet*) : @.....

J'accepte de recevoir par voie électronique (cochez la case) : ☐ l'Infolettre de la FCD, de ma ligue ou de mon club ☐ Les Offres partenaires

Adresse : CP Ville :

Pays : N° Tél. Domicile : N° Tél. Portable :

Nom de la Personne à contacter en cas d'urgence : Tél :

Cotisation au C.S.A.R 28 € <i>(23€ licence FCD + 5€ CSAR)</i>	Activités Sportives ☐ Canoë ☐ Cyclisme, Cyclotourisme, Vtt ☒ Marche Nordique ☐ Plongée sous-marine ☐ Remise en forme, Stretching, Pilates ☐ Ski et Gym Ski	Activités Culturelles ☐ Micro-Informatique ☐ Musique ☐ Photographie ☐ ☐ Tourisme
Contribution à l'activité 32 €		
Montant Total : 60 €		

La loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et ses textes d'application ont introduit de nouvelles dispositions du code du sport relatives au contrôle médical préalable à la pratique du sport. (Cases à cocher)

- ☐ Pour les **majeurs**, présentation de l'attestation de réponse négative à l'ensemble des rubriques du « Questionnaire Santé - FCD », pour la pratique d'activité physique et sportive d'entretien-loisirs ou de compétition, hors disciplines sportives à contraintes particulières.
- ☐ Pour les « **plongeurs** » majeurs et mineurs présentation du certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la discipline à contraintes particulières. (Validité annuelle) Date du certificat Médical : ____/____/____
- ☐ Pour les **mineurs**, présentation d'une attestation, écrite conjointement par lui-même et les personnes exerçant l'autorité parentale, de réponse négative à l'ensemble du questionnaire relatif à son état de santé, pour la pratique de la ou des activités physiques et sportives, hors disciplines sportives à contraintes particulières.

NB : Lorsqu'une réponse au « **questionnaire de santé** » conduit à un examen médical, la présentation d'un certificat médical, attestant l'absence de contre-indications à la pratique sportive, est obligatoire. Date du certificat Médical : ____/____/____

☐ Cocher la case si vous êtes en situation de Handicap. (Fournir obligatoirement un certificat médical)

☐ Cocher la case si vous êtes en ALD (affection de longue durée) et affilié à la CNMSS (Caisse nationale militaire de sécurité sociale).

« **ORIGINE COMMUNAUTÉ DÉFENSE** » Défense en activité ☐ Défense en « non » activité ☐ ED – Extérieur défense ☐

☐ Cocher la case si vous êtes « **retraité militaire** » affilié à la CNMSS (Caisse nationale militaire de sécurité sociale).

- Je reconnais avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et des règlements internes de l'association et m'engage à les respecter.
 - Je reconnais avoir pris connaissance des garanties minimales souscrites par la FCD auprès de la GMF/SAUVEGARDE.
 - Je reconnais avoir pris connaissance des garanties complémentaires proposées par la FCD auprès de la GMF/SAUVEGARDE.
 - ☐ Je ne souscris pas à ces garanties complémentaires facultatives. - ☐ Je souscris à la formule : ☐ 1 (28€) ☐ 2 (38€) ☐ 3 (43€)
 - Je reconnais accepter les risques inhérents à la pratique des activités pratiquées.
 - Je renonce à mon droit à l'image et autorise toutes publications comportant ma photo qui pourrait être utilisée dans le cadre de la communication de l'association..... Si non cocher la case ☐
 - Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétaire de l'association. En application de l'article 39 et les suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez, vous adresser au président de l'association.
 - **Contrôle d'honorabilité pour les encadrants bénévoles et les dirigeants d'associations sportives : (Cases à cocher)**
 - ☐ Le club informe le dirigeant (ou le bénévole encadrant), que les éléments constitutifs de son identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de son honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.
 - ☐ Le dirigeant (ou le bénévole encadrant), a compris et accepte le contrôle en signant le bulletin d'adhésion qui doit être conservé au sein du club.
- NB** : si le dirigeant n'accepte pas les conditions ci-dessus, il est dans l'obligation de quitter sa fonction de dirigeant au sein du club et ne peut pas faire l'objet d'un enregistrement par le club.

L'adhésion ne sera définitive qu'après sa validation par le comité directeur de l'association.

Fait à : Le : - Signature :
(Du représentant légal pour les mineurs)