

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PÉTANQUE ET DE JEU PROVENÇAL

Agréée par le Ministère de la Jeunesse et des Sports

LIGUE DE PICARDIE ~ COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE L' AISNE

## DEMANDE DE LICENCES 2018

*A renseigner par le demandeur.*

Association : .....

N° d'affiliation du Club au comité de l'Aisne : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

N° de licence (lors d'un renouvellement) : .....

Catégorie et classification (quand vous êtes en possession des classements et des classifications) : .....

Seniors : nés en 2000 et avant  Cadets : nés en 2003, 2004 et 2005

Juniors : nés en 2001 et 2002  Minimes : nés en 2006, 2007 et 2008

Benjamins : nés en 2009 et après  Vétérans : nés en 1958 et avant

Sexe : M  F  Nationalité : F  U.E.  E

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Position (cocher la case correspondante) :

Renouvellement	Nouveau licencié	Mutation interne	Mutation externe	Duplicata
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Photo récente obligatoire (pas plus de 2 ans, avec l'identité et le club du demandeur au verso).  
Le demandeur accepte d'être photographié pour que sa photo apparaisse sur le logiciel fédéral de gestion des licences.

Date de l'obtention du certificat médical : .....

(obligatoire pour 1<sup>ère</sup> licence FFPJP (soit un joueur n'ayant jamais été licencié à la F.F.P.J.P.) et pour la pratique en compétition)

Demande faite le .....

Le demandeur est susceptible de recevoir des offres commerciales de partenaires commerciaux de la F.F.P.J.P. S'il ne le souhaite pas, cocher cette case

Signature et cachet du club

*Autorisation parentale pour les moins de 18 ans à remplir obligatoirement.*

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PÉTANQUE ET DE JEU PROVENÇAL

Agréée par le Ministère de la Jeunesse et des Sports

LIGUE DE PICARDIE ~ COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE L' AISNE

## DEMANDE DE LICENCES 2018

*A renseigner par le demandeur.*

Association : .....

N° d'affiliation du Club au comité de l'Aisne : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

N° de licence (lors d'un renouvellement) : .....

Catégorie et classification (quand vous êtes en possession des classements et des classifications) : .....

Seniors : nés en 2000 et avant  Cadets : nés en 2003, 2004 et 2005

Juniors : nés en 2001 et 2002  Minimes : nés en 2006, 2007 et 2008

Benjamins : nés en 2009 et après  Vétérans : nés en 1958 et avant

Sexe : M  F  Nationalité : F  U.E.  E

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Position (cocher la case correspondante) :

Renouvellement	Nouveau licencié	Mutation interne	Mutation externe	Duplicata
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Photo récente obligatoire (pas plus de 2 ans, avec l'identité et le club du demandeur au verso).  
Le demandeur accepte d'être photographié pour que sa photo apparaisse sur le logiciel fédéral de gestion des licences.

Date de l'obtention du certificat médical : .....

(obligatoire pour 1<sup>ère</sup> licence FFPJP (soit un joueur n'ayant jamais été licencié à la F.F.P.J.P.) et pour la pratique en compétition)

Demande faite le .....

Le demandeur est susceptible de recevoir des offres commerciales de partenaires commerciaux de la F.F.P.J.P. S'il ne le souhaite pas, cocher cette case

Signature et cachet du club

*Autorisation parentale pour les moins de 18 ans à remplir obligatoirement.*

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PÉTANQUE ET DE JEU PROVENÇAL

Agréée par le Ministère de la Jeunesse et des Sports

LIGUE DE PICARDIE ~ COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE L'AISNE

**PIÈCES NÉCESSAIRES POUR L'ÉTABLISSEMENT DE LA LICENCE 2018  
DES JEUNES DE MOINS DE 18 ANS**

Association : .....

N° du Club : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

*Fournir le certificat médical de non contre indication obligatoire à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal au sein de la F.F.P.J.P. Le cas échéant : traitement particulier, lieu de soins souhaité :*

## AUTORISATION PARENTALE

Personne ayant autorité :

NOM ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Lien de parenté .....

Tél. Domicile ..... Tél. Travail .....

Autorise Nom ..... Prénom .....

A pratiquer la Pétanque et le Jeu provençal au sein de l'Association ainsi qu'à son transport éventuel pour sa participation à des concours locaux, régionaux, nationaux et internationaux, à des dates et des lieux qui me seront communiqués à l'avance, et certifie n'engager aucune poursuite judiciaire à l'encontre de l'association et de ses dirigeants.

Date : ..... Signature :

Si en cas d'accident la personne est différente de celle mentionnée ci-dessus, prière de remplir les renseignements suivants :

NOM ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Lien de parenté .....

Tél. Domicile ..... Tél. Travail .....

Certifie les renseignements exacts

Bon pour pouvoir Date : .....

Signature

# FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PÉTANQUE ET DE JEU PROVENÇAL

Agréée par le Ministère de la Jeunesse et des Sports

LIGUE DE PICARDIE ~ COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE L'AISNE

**PIÈCES NÉCESSAIRES POUR L'ÉTABLISSEMENT DE LA LICENCE 2018  
DES JEUNES DE MOINS DE 18 ANS**

Association : .....

N° du Club : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

*Fournir le certificat médical de non contre indication obligatoire à la pratique sportive de la Pétanque et du Jeu Provençal au sein de la F.F.P.J.P. Le cas échéant : traitement particulier, lieu de soins souhaité :*

## AUTORISATION PARENTALE

Personne ayant autorité :

NOM ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Lien de parenté .....

Tél. Domicile ..... Tél. Travail .....

Autorise Nom ..... Prénom .....

A pratiquer la Pétanque et le Jeu provençal au sein de l'Association ainsi qu'à son transport éventuel pour sa participation à des concours locaux, régionaux, nationaux et internationaux, à des dates et des lieux qui me seront communiqués à l'avance, et certifie n'engager aucune poursuite judiciaire à l'encontre de l'association et de ses dirigeants.

Date : ..... Signature :

Si en cas d'accident la personne est différente de celle mentionnée ci-dessus, prière de remplir les renseignements suivants :

NOM ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Lien de parenté .....

Tél. Domicile ..... Tél. Travail .....

Certifie les renseignements exacts

Bon pour pouvoir Date : .....

Signature

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

**Je soussigné(e),  
M./Mme** .....

atteste

avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire les garanties complémentaires 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.

Avoir été informé qu'avec la licence, j'adhère simultanément au contrat collectif d'assurance souscrit auprès de la compagnie d'assurance MMA Assurances, par la F.P.J.P., de son coût et de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels (non obligatoire).

Si je ne souhaite pas souscrire cette assurance de personnes,  
je coche cette case

**Fait à**

.....  
le .....

**SIGNATURE DU ou DE LA LICENCIÉ(E)  
ou du REPRESENTANT LEGAL**

Les données personnelles figurant sur tous ces documents font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement de gestion des licences. Elles sont destinées aux clubs, comités, ligues et F.F.P.J.P. et, sauf opposition cochée dans la demande de licences, à nos partenaires. Conformément à la loi informatiques et libertés du 6 janvier 1978, le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ses droits et obtenir communication des informations au siège de la F.F.P.J.P. 13 rue Trigance 13002 MARSEILLE. Courriel : [ffpip.siege@petanque.fr](mailto:ffpip.siege@petanque.fr)

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

**Je soussigné(e),  
M./Mme** .....

atteste

avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire les garanties complémentaires 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.

Avoir été informé qu'avec la licence, j'adhère simultanément au contrat collectif d'assurance souscrit auprès de la compagnie d'assurance MMA Assurances, par la F.P.J.P., de son coût et de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels (non obligatoire).

Si je ne souhaite pas souscrire cette assurance de personnes,  
je coche cette case

**Fait à**

.....  
le .....

**SIGNATURE DU ou DE LA LICENCIÉ(E)  
ou du REPRESENTANT LEGAL**

Les données personnelles figurant sur tous ces documents font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement de gestion des licences. Elles sont destinées aux clubs, comités, ligues et F.F.P.J.P. et, sauf opposition cochée dans la demande de licences, à nos partenaires. Conformément à la loi informatiques et libertés du 6 janvier 1978, le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ses droits et obtenir communication des informations au siège de la F.F.P.J.P. 13 rue Trigance 13002 MARSEILLE. Courriel : [ffpip.siege@petanque.fr](mailto:ffpip.siege@petanque.fr)

**Fiches à compléter par le demandeur de licence  
et non par l'une ou l'un des responsables du club.**

**A conserver soigneusement au club.**