



Destinataires : Secrétaires des clubs/districts

La campagne des licences 2022/2023 est lancée ! Vous trouverez ci-après les informations essentielles à retenir pour cette nouvelle édition.

Dématérialisation

Nous vous informons que la **dématérialisation est obligatoire** pour les demandes suivantes :

- Joueur / Dirigeant / Volontaire : Renouvellement, Nouveau
- Arbitre : Renouvellement, Nouveau
- Animateur / Educateur / Technique : Renouvellement, Nouveau

Ouverture de la dématérialisation : **le 07 juin 2022**

Cliquez [ici](#) pour consulter la vidéo de présentation de la dématérialisation. Veillez à renseigner en amont sur *Footclubs* les adresses mails/coordonnées de vos licenciés, cliquez [ici](#) pour plus d'informations.

Les **formulaires papier** restent **obligatoires** pour les demandes suivantes :

- Joueur : [Changement de club](#)
- Arbitre : [Changement de club](#)
- Educateur : [Changement de club](#)

Ouverture de *footclubs* pour saisir les demandes : **le 07 juin 2022**

Certificat médical

Les certificats médicaux des joueurs/dirigeants sont valables, sous conditions*, pendant 3 saisons.

Via *Footclubs*, vous pourrez extraire la liste de vos licenciés ayant atteint cette limite de validité, et donc sujets à renouvellement de leur certificat médical : consultez la note dédiée en cliquant [ici](#). **Seul le certificat médical fédéral type doit être utilisé : vous le retrouverez en cliquant [ici](#).** Pour être valable à compter de la saison 2022/2023, il doit dater au plus tôt du 1^{er} avril 2022.

Le joueur mineur n'est pas soumis à l'obligation de fournir un certificat médical et ce n'est donc que dans l'hypothèse où il répond oui à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé qu'il devient soumis à l'obligation de fournir un certificat médical, qui vaut alors pour une seule saison.

***Rappel** : Le certificat médical est valable pendant 3 saisons. Ce principe n'est toutefois applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant toute cette période de trois saisons :
- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé et attester sur la demande de licence une réponse négative à toutes les questions. Vous retrouverez en [cliquant \[ici\]\(#\)](#) le questionnaire de santé à destination des licenciés majeurs et en [cliquant \[ici\]\(#\)](#) le questionnaire de santé à destination des licenciés mineurs.

NOUVEAUTE : Pour les licences animateurs / éducateurs / techniciens, le certificat médical évolue. En effet, les conditions deviennent les mêmes que pour les licences joueurs / dirigeants.

Quelques rappels

➤ **Licence incomplète** : Si une licence est jugée incomplète par la Ligue, le club a 4 jours francs pour retransmettre la pièce pour conserver la date initiale de saisie. A noter, à défaut de transmission d'éléments nouveaux par le club sous 30 jours, la licence est supprimée automatiquement.

➤ **Licence Arbitre** : voir la circulaire Licence arbitre 2022/2023 en [cliquant \[ici\]\(#\)](#).

➤ **Vidéos** : via *footclubs*, retrouvez la chaîne E-learning FFF dans la rubrique formation en ligne

Questions/réponses

Une foire aux questions est disponible sur le guide du club via le site de la Ligue, en cliquant [ici](#).

Le service Licences est à votre disposition par téléphone au 02.40.80.70.77, ou par mail licences@ffpl.fff.fr



JOUEUR / DIRIGEANT / VOLONTAIRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2022-2023



A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

N° d'affiliation du club :

IDENTITÉ
 NOM : Sexe : M / F
 PRÉNOM : Nationalité :
 Né(e) le : / / à CP : Ville de naissance :
 Adresse (1) :
 Pays de résidence : Ville :
 Téléphones : fixe Email (1) : mobile

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE(S)
 Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) :
 Dirigeant Volontaire Joueur : Libre Futsal Entrepris Loisir

DERNIER CLUB QUITTÉ
 Saison : Nom du club :
 Fédération étrangère le cas échéant :

ASSURANCES
 Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso ou ici <https://fff.fr/e/ass/7400.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :
 - des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
 - de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
 - de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :
 Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
 Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

OFFRES COMMERCIALES
 Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF
 Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF
COORDONNÉES
 Les coordonnées d'un demandeur dirigeant ou volontaire sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL
 Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :
 - l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/lqgs-li-min_2022_2023.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.
Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.
 Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir :
 Répondu **NON** à toutes les questions ; *vaut autorisation de surclassement simple (dans les conditions de l'article 73.1 des RG de la FFF)*
 Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

CERTIFICAT MÉDICAL
 Je soussigné, Dr
 Pour les Loueurs :
 - présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football :
 - en compétition,
 - en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure (2).
 Pour les dirigeants :
 - présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.
 (1) Obligatoire, (2) Rayer en cas de non aptitude, (3) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE
 Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.
 Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.
Représentant légal du demandeur :
 Nom, prénom :
 Signature

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL
 Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
 - l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
 - l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/lqgs-li_2022_2023.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.
 Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :
 Répondu **NON** à toutes les questions
 Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*
Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

(1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,
 Date de l'examen : / / (1)
 Bénéficiaire (nom, prénom)
 Signature et cachet (1)(3) (1)

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE
 Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.
 Demandeur :
 Signature

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE
 Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engageant la responsabilité du club.
 Nom, prénom :
 Le / Signature

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFF, font l'objet d'un traitement informatique par la FFF aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues et à la FFF et peuvent également être transmises à l'ADAEI dans le cadre du contrôle du respect des interdictions de paris sportifs. Pour les joueurs, ces données sont également transférées à la FIRI dans le but d'identifier les clubs formateurs indémêlés lors de l'établissement du passeport FIRI. Pour les dirigeants, éducateurs et arbitres elles font également l'objet d'une transmission aux services de l'Etat afin d'assurer un contrôle d'habitabilité (art. L222-9 et L222-1 du code du sport). Les résultats sportifs des licenciés sont susceptibles d'être publiés en ligne et des statistiques concernant l'activité sportive du licencié peuvent être réalisées. Conformément à la loi et réglement (US 2020/979 au Parlement européen et à l'article 27 avril 2020 (PIOR)), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFF via la rubrique dédiée « Protection des données personnelles » sur les sites de la FFF, des Ligues et des Districts ou par courrier postal à l'adresse suivante : FFF, Délégue à la Protection des Données (DPD), 87 boulevard de Grenelle, 75338 Paris Cedex 15.



ARBITRE

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2022-2023



Nom du club :

N° d'affiliation du club :

A remplir intégralement

En cas de première demande, fournir une photo d'identité

IDENTITÉ

NOM : Sexe : M / F

PRÉNOM : Nationalité :

Né(e) le : / à CP : Ville de naissance :

Adresse (1):

CP : Ville :

Pays de résidence :

Téléphones : fixe mobile

Email (1) :

(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

DERNIER CLUB QUITTÉ

Saison : Nom du club :

Fédération étrangère le cas échéant :

Motif de changement de club :

DOSSIER MÉDICAL

Dossier médical spécifique pour les arbitres
(se référer à la partie correspondant à votre situation)

AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL (UNIQUEMENT si votre situation le nécessite - cf DMA)
Vous devez répondre au questionnaire de santé qui vous concerne sur le DMA et attester de vos réponses ci-dessous.

Par la présente, le bénéficiaire (et son représentant légal pour les mineurs) confirme(nt) avoir pris connaissance du questionnaire et atteste(nt) avoir :

- Répondu NON à toutes les questions ;
- Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; Dossier Médical Arbitrage à fournir

ASSURANCES

Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande ou sur ce lien <https://fff.fr/le/ass/7400.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
- de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :

Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

LICENCIÉ MINEUR : SIGNATURE

Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel.

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur :

Nom, prénom :

Signature

LICENCIÉ MAJEUR : SIGNATURE

Le demandeur certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur :

Signature

REPRÉSENTANT DU CLUB : SIGNATURE

Je certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engageant la responsabilité du club.

Nom, prénom :

Le / Signature :

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF

Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

COORDONNÉES

Les coordonnées du demandeur sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFF, font l'objet d'un traitement informatique par la FFF aux fins de traitement des demandes et de gestion des licences. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues et à la FFF et peuvent également être transmises à l'ARIEL dans le cadre du contrôle du respect des interdictions de paris sportifs. Pour les joueurs, ces données sont également transférées à la FIFA dans le but d'identifier les clubs/formateurs inadmissibles lors de l'établissement du passeport FIFA. Pour les dirigeants, éducateurs et arbitres elles font également l'objet d'une transmission aux services de l'Etat afin d'assurer un contrôle d'honorabilité (art. L212-9 et L322-1 du code de sport). Les résultats sportifs des licenciés sont susceptibles d'être publiés en ligne et des statistiques concernant l'activité sportive du licencié peuvent être réalisées. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil « RGPD », le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFF via la rubrique dédiée « Protection des données personnelles » sur les sites de la FFF, des Ligues et des Districts ou par courrier postal à l'adresse suivante : FFF, Délégation à la Protection des Données (DPD), 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.



**ANIMATEUR / EDUCATEUR FÉDÉRAL
TECHNIQUE RÉGIONAL / TECHNIQUE NATIONAL**

DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2022-2023



A remplir intégralement
En cas de première demande, fournir une photo d'identité et un certificat médical (uniquement pour les majeurs)

Nom du club : N° d'affiliation du club :

IDENTITÉ
 NOM : Sexe : M / F
 PRÉNOM : Nationalité :
 Né(e) le : / à CP : Ville de naissance :
 Adresse (1) :
 CP : Ville :
 Pays de résidence :
 Téléphone : Email (1) :
(1) Je fournis (ou mon représentant légal) une adresse postale et une adresse électronique auxquelles me seront envoyées des communications officielles notamment celles prévues par le règlement disciplinaire de la FFF ainsi qu'un lien pour activer mon espace personnel sécurisé (Mon espace FFF) afin de prendre connaissance de mes éventuelles sanctions disciplinaires. A défaut, j'accepte expressément que les adresses de mon club soient utilisées pour mes communications officielles.

CATÉGORIE
 Demande une licence de type (cocher une seule case) :
 Animateur Educateur Fédéral Technique Régional Technique National
FONCTION
 Entraîneur principal Entraîneur adjoint Préparateur physique Entraîneur des gardiens
 Autre préciser :
 Rattaché à l'équipe (niveau et catégorie) :

Si un CONTRAT DE TRAVAIL est conclu
 Les *Animateurs* et *Educateurs Fédéraux* ne sont pas concernés
 A durée indéterminée (CDI) prenant effet le : / /
 A durée déterminée (CDD) du / /
 Contrat aidé (durée limitée) au / /
 Salaire mensuel brut : € pour H / semaine
 Pour les CDD, le temps de travail par semaine et le salaire doivent respecter les dispositions du Statut des Educateurs et Entraîneurs du Football Fédéral.
 Attention : l'enregistrement de ce formulaire vaut accord pour l'enregistrement du contrat et la délivrance de la licence (soumise au respect de la procédure prévue à l'article 17 du Statut des Educateurs et Entraîneurs du Football Fédéral).

OFFRES COMMERCIALES
 Je souhaite être informé(e) d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF
 Je souhaite être informé(e) d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF
COORDONNÉES
 Les coordonnées du demandeur sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

ASSURANCES
 Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance, dans le document fourni au verso de la présente demande ou sur ce lien <https://fff.fr/e/ass/7400.pdf>, par ma Ligue régionale et mon club :
 - des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
 - de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
 - de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires
 Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
 OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

LICENCIÉ MINEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL
 Le certificat médical n'est pas obligatoire. Ce principe est applicable uniquement si la condition suivante est respectée :
 - l'intéressé doit répondre au questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/lqs-li-min_2022_2023.pdf) et attester d'une réponse négative à toutes les questions.
Dans le cas contraire vous devez fournir le certificat médical ci-dessous qui ne sera valable que pour la saison en cours.
 Par la présente, le bénéficiaire et son représentant légal confirment avoir pris connaissance du questionnaire et attestent avoir :
 Répondu **NON** à toutes les questions ;
 Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*

LICENCIÉ MAJEUR : AUTO-QUESTIONNAIRE MÉDICAL
 Le certificat médical est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe n'est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :
 - l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
 - l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé (https://www.fff.fr/e/lqs-li_2022_2023.pdf), et attester d'une réponse négative à toutes les questions.
 Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :
 Répondu **NON** à toutes les questions
 Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; *certificat médical ci-dessous à faire remplir*
Dans tous les autres cas (ex : première demande de licence), vous devez faire remplir le certificat médical ci-dessous.

CERTIFICAT MÉDICAL
 Je soussigné, Dr (1) certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessous,
 Présente l'absence de contre-indication médicale
 - à la pratique et l'encadrement du football
 - à l'arbitrage occasionnel.
 Date de l'examen : / / (1)
 Bénéficiaire (nom, prénom)
 Signature et cachet (1)(2) (1)

(1) Obligatoire. (2) Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée).

Si le demandeur est mineur, son représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel. Le demandeur (ou son représentant légal) et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes et engagent la responsabilité du club.
 Demandeur :
 Signature
 Représentant légal du demandeur (si mineur) :
 Norm, prénom :
 Signature
 Représentant du club Le /
 Signature et nom

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFF, font l'objet d'un traitement informatique par la FFF aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues et à la FFF et peuvent également être transmises à l'ADAEI dans le cadre du contrôle du respect des interdictions de paris sportifs. Pour les joueurs, ces données sont également transmises à la FIFA dans le but d'identifier les clubs formateurs indemnisés lors de l'établissement du passeport FIFA. Pour les dirigeants, éducateurs et arbitres elles sont également l'objet d'une transmission aux services de l'Etat afin d'assurer un contrôle d'honorabilité (art. L322-9 et L322-1 du code de sport). Les résultats sportifs des licenciés sont susceptibles d'être publiés en ligne et des statistiques concernant l'activité sportive de licenciés peuvent être réalisées. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFF via la rubrique « Protection des données personnelles » sur les sites de la FFF, des Ligues et des Districts ou par courrier postal à l'adresse suivante : FFF, Déléguée à la Protection des Données (DPO), 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » - LICENCIÉ MAJEUR PRÉALABLE À LA DEMANDE DE LICENCE (Changement de club ou renouvellement)

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Française de Football selon les règles énoncées à l'article 70 des Règlements Généraux de la F.F.F.

SI VOUS AVEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL EN SAISON 2020/2021 OU 2021/2022 ,
répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**.

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1 Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À CE JOUR :		
7 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.) survenue durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS :

Pas de certificat médical à fournir.

Simplement atteste, selon les modalités prévues par la F.F.F., sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



CERTIFICAT MÉDICAL – SAISON 2022/2023
JOUEUR(SE) / DIRIGEANT(E) / ÉDUCATEUR(RICE)

Date de l'examen :/...../.....⁽¹⁾

Je soussigné, Dr⁽¹⁾ certifie que le
bénéficiaire, identifié ci-dessous,

POUR LES JOUEURS(SES) :

- Présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football en compétition,
- Présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique du football en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure⁽²⁾.

POUR LES DIRIGEANTS(ES) :

- Présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

POUR LES ÉDUCATEURS(RICES) :

- Présente l'absence de contre-indication médicale à la pratique et l'encadrement du football,
- Présente l'absence de contre-indication médicale à l'arbitrage occasionnel.

Bénéficiaire (nom, prénom) :⁽¹⁾

Signature et cachet^{(1) (3)}

⁽¹⁾ Obligatoire

⁽²⁾ Rayer en cas de non aptitude

⁽³⁾ Le cachet doit être lisible en totalité (encre noire souhaitée)



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » - LICENCIÉ MINEUR PRÉALABLE À LA DEMANDE DE LICENCE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir ou pas un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Française de Football selon les règles énoncées à l'article 70 des Règlements Généraux de la F.F.F.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

FAIRE DU SPORT : C'EST RECOMMANDÉ POUR TOUS. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par **OUI** ou par **NON**, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUJOURD'HUI	OUI	NON
Penses-tu quelques fois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du coeur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS :

Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attestez, selon les modalités prévues par la F.F.F., sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de licence.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



ACCORD DU CLUB POUR L'APPLICATION D'UNE DISPENSE DU CACHET MUTATION (art. 117.d des RG FFF)

Nom du club :
N° d'affiliation du club :

Je soussigné(e),

NOM et Prénom :

Agissant en qualité de : Président / Secrétaire (cocher une case)

Autorise le joueur :

à bénéficier d'une dispense du cachet mutation

en application de l'article 117.d) des Règlements Généraux de la F.F.F.

dans le cadre de son départ vers le club :

Fait à : Le : / /

Signature du représentant du club et cachet (obligatoires)