



FICHE DE RENSEIGNEMENT

JUDO CLUB DES 2 CAPS

JUDOKA

NOM : _____	PRENOM : _____	Date de naissance : _____	Lieu de naissance : _____	Le judoka est en possession d'un passeport sportif : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Niveau (débutant ou pratiquant) : <input type="checkbox"/> DEBUTANT <input type="checkbox"/> PRATIQUANT		Couleur de ceinture actuelle : _____		Date du certificat médical de non contre-indication à la pratique du judo y compris en compétition _____
Adresse de résidence principale : _____ CP : _____ Ville : _____				Téléphone principal ☎ : _____
RESPONSABLE LEGAL Pour les judokas mineurs : <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : _____ NOM Prénom : _____				

COMMUNICATION AVEC LE CLUB

Le club s'efforce de communiquer dans les meilleurs délais toutes informations utiles et importantes (changement d'horaires, compétitions, événements ...). Pour ce faire, merci d'indiquer ci-dessous 1 ou 2 adresses E-mail que nous pouvons utiliser dans ce but.

Email 1 : _____ <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : _____	Email 2 : _____ <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : _____
---	---

EN CAS D'URGENCE

NOM Prénom : _____ Lien : _____ Téléphone portable : _____	NOM Prénom : _____ Lien : _____ Téléphone portable : _____
---	---

AUTORISATION DE SOIN (pour les mineurs)

Je soussigné (e) (nom et prénom) : _____ Agissant en qualité de <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur de l'enfant : _____ autorise l'association « Judo Club des 2 Caps » à faire appel à tous les services médicaux nécessaires en cas d'urgence. J'autorise les autorités médicales à prendre les mesures d'urgence que l'état de santé de mon enfant nécessiterait. Dans tous les cas, je serai averti par les responsables ou le professeur. Observations (allergie, traitement) : _____

DROIT A L'IMAGE

Pour les judokas mineurs : <input type="checkbox"/> J'autorise le Judo Club des 2 Caps <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas le Judo Club des 2 Caps à utiliser l'image de _____ (NOM Prénom de l'enfant) sur support photographique, vidéo et informatique, à l'usage de la promotion des activités de l'association nommée.	Pour les judokas Majeurs : <input type="checkbox"/> J'autorise le Judo Club des 2 Caps <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas le Judo Club des 2 Caps à utiliser mon image sur support photographique, vidéo et informatique, à l'usage de la promotion des activités de l'association nommée.
---	--

L'adhésion au club implique l'acceptation du règlement intérieur consultable sur notre site : www.judodes2caps.com

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature du judoka ou de son responsable légal si mineur :



FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2020-2021

JUDO JUJITSU

Prix de la licence : 40 €

6 2 0 1 8 0 JUDO CLUB DES 2 CAPS

Numéro de licence renouvellement ou déjà licencié _____

Nom : _____

Prénom _____

Nom de jeune fille (en cas de changement de situation) _____

Sexe (F ou M) _____ Date de naissance _____ / _____ / _____ Dojo: _____

Code postal _____ Nom de rue _____

Adresse complète - N° de rue : _____

Couleur de la ceinture: _____ (B)Blanche, (O)Orange, (V)Verte, (N)Noir, (M)Marron, (A)Jaune, (J)Jaune/Orange, (C)Orange, (R)Rouge, (G)Verte/Blanc, (B)Bleu/Blanc, (M)Marron, (N)Noir, (D)DAN

email _____

Téléphone portable: _____

Certificat médical : J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique : _____

- 1 du sport ou Questionnaire (*)

- 2 du sport en compétition ou Questionnaire (*)

- 3 licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical)

(*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé

- DONNEES PERSONNELLES (RGDP) - Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FFJDA à traiter et conserver, par informatique les données vous concernant. La FFJDA vous informe qu'elle est susceptible de vous adresser, en tant que licencié, des informations sur les activités et la vie de la fédération et des disciplines fédérales. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service licences de la FFJDA. licences@ffjudo.com, auprès de votre club via l'espace club ou directement via votre espace licencié.

Je souhaite recevoir par la FFJDA, des informations ou des offres notamment commerciales de partenaires économiques de la FFJDA (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires) : OUI / NON

- ASSURANCE : L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepte l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,30 € TTC.

L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances. Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre, garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com) ou de l'assureur de son choix.

La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents Corporels. En cas de refus de souscription de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s'assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Refus d'assurance : Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique qu'il ne réglera pas la somme de 2,30 € TTC avec la licence.

Date: _____

SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJDA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2020 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi, afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique.

Attention : ce document précise au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : <http://www.ffjudo.com/assurances>

GUIDE D'UTILISATION

La présente demande de licence doit impérativement être datée et signée par l'adhérent ou son représentant légal

LA NOTICE EST LUE AVANT LA SIGNATURE DES PRESENTES ET CONSERVEE PAR L'ADHERENT

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des textes officiels disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com)

Représentant légal (nom et qualité) _____

Date : _____ / _____ / 202_

" Lu et Approuvé " _____

date et signature obligato _____

Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14

Standard Général : 0140521550

- Service Licences : 0140521592

email : licences@ffjudo.com

2020/2021 - VO

EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

2020/2021 L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) est incluse dans le prix de la licence. Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité que tout licencié peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre des activités fédérales garanties.

Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site <http://www.ffjudo.com/ffjula-federation/Assurance>.

L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) protège ses licenciés en cas de dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer. (Cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,30 € TTC)

Assuré : le titulaire d'une licence de la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées en vigueur ou en cours d'établissement ayant souscrit l'assurance accidents corporels. Sont notamment exclus, les accidents résultant :

- De l'ivresse de l'assuré, de son désir alcoolique ou de l'absorption de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ;
- De suicide, tentative de suicide et mutilations volontaires ;
- De la pratique - même occasionnelle - des sports aériens (tels que le parachutisme, deltaplane, parapente, saut à l'élastique), alpinisme, canyotisme, escalade en milieu naturel, activités subaquatiques (telles que spéléologie, apnée, plongée), combats libres (pratique du MMA professionnel et en compétition, "No Hold Barred", Pancrace et lutte contact), air soft, paintball.
- Les épreuves, courses ou compétitions ou manifestations sportives organisées par l'assuré et mettant en compétition des véhicules et engins à moteur.

DECES : versement d'un CAPITAL	
Licenciés	Sportifs de haut niveau
Jusqu'à 16 ans révolus : 15 000 €	150 000 €
A partir de 17 ans : 50 000 €	
-Capital supplémentaire par enfant à charge : 10 % du capital décès accordé / - Participation aux frais funéraires suite à décès d'un assuré : Montant de 1 500 Euros	
Licenciés	Sportifs de haut niveau
Accident de sport : Maximum 70 000 €	Accident de sport : Maximum 300 000 €
Capital forfaitaire de 1 070 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 300 000 Euros
Remboursement des frais immédiats et aide aux proches : dans la limite d'un montant de 15 000 Euros et d'une période de 6 mois à compter de la date de l'accident ; Versement d'un capital immédiat de 70 000 Euros (pour les licenciés, collaborateurs bénévoles, les pratiquants occasionnels non licenciés et les pratiquants non licenciés JUDO ETE) ou 100 000 Euros (pour les dirigeants, cadres techniques, conseillers techniques fédéraux et chargés de missions fédérales, arbitres et commissaires sportifs et les enseignants sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif) avant consolidation ; Services d'accompagnement au blessé et ses proches : PRESTATIONS DE TRAVAIL SOCIAL, PRESTATIONS D'ERGOTHERAPIE ET ACCOMPAGNEMENT VERS LA REINSERTION PROFESSIONNELLE	
INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE Dirigeants	
Sportifs de haut niveau	
Indemnités journalières : 70 Euros / jour (franchise de 30j ramenée à 3j en cas d'hospitalisation)	
DEPENSES DE SANTE	
Licenciés, Dirigeants, Sportifs de haut niveau, Enseignants bénévoles	
Remboursement dans la limite de 3 000 Euros par accident, soit :	
<ul style="list-style-type: none"> • les frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins dentaire, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures. • Garantie étendue aux : déplacement d'honoraires ; majoration pour chambre particulière (hors suppléments de confort : télévision, téléphone ...); frais liés à l'hébergement d'un parent accompagnant un mineur (nuitées et frais kilométriques); frais de transport pour se rendre aux soins prescrits ; frais de transports des victimes ; domicilie - lieu de travail / scolarité ; frais d'ostéopathe. • Garantie accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés. 	
SOUTIEN SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE	
Licenciés et sportifs de haut niveau	
Prise en charge du soutien pédagogique jusqu'à la reprise des cours. Jusqu'à 3 heures par jour ouvrable, hors vacances scolaires.	
SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	
Organisation et prise en charge du soutien psy, avec un psychologue clinicien: - 1 à 3 entretiens téléphoniques : - 1 à 3 entretiens en face à face.	
FRAIS DE RECHERCHE, DE SAUVEPAGE ET DE TRANSPORT	
Par des sauveteurs ou organismes de secours spécialisés à concurrence de 7500 Euros/jour, ainsi qu'aux frais d'évacuation primaire sur piste de ski à concurrence de 1 000 Euros.	

LES OPTIONS COMPLEMENTAIRES : Souciouse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, des garanties complémentaires permettant de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires afin de bénéficier en sus du régime de base de la licence :

- d'un capital "Décès" ;
 - d'un capital "Invalidité" ;
 - d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale.
- Le licencié qui souhaite souscrire cette garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA (www.ffjudo.com) et le renvoyer à SMACL Assurances (à l'adresse indiquée ci-dessous) en joignant un chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de l'option choisie.

L'ASSISTANCE (souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assistance en partenariat avec Crédit Agricole Assurances), prévoit notamment :

- Transport sanitaire, attente sur place d'un accompagnant, voyage aller-retour d'un proche, prolongation de séjour pour raison médicale, frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger, frais de secours et de recherche, ...
- Assistance en cas de décès ; Décès d'un bénéficiaire en déplacement, Déplacement d'un proche, Retour anticipé en cas de décès, ...
- Assistance aux personnes valides ; Retour des autres bénéficiaires, remplacement d'un accompagnateur, retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche, sinistre majeur concernant la résidence
- Avance de fonds, frais de justice et caution pénale
- Services d'informations

Le service d'assistance est joignable 24h/24 au N° Vert 0 800 02 11 11 (appel gratuit depuis un poste fixe) ou +33 5 49 34 83 38 depuis l'étranger

Pour tous renseignements ou déclaration de sinistre, contactez : SMACL Assurances - Pôle Partenariat - 141 Avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9

Tel. : 05 49 32 87 85 / Mail renseignements : ffjda@smacfr.fr / Mail déclaration sinistre : decla-ffjda@smacfr.fr

SMACL Assurances - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances

RCS Niort n° 301 309 605

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat N°262938/C souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, par la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées. (notices d'information téléchargeables sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com).

Pour toute réclamation, par principe, l'assuré s'adresse au Pôle Partenariat de SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accuser réception de cette réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception. La réponse sera apportée dans les deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse à l'assuré.

Si la réclamation persiste, l'assuré peut alors adresser un courrier à :

- SMACL Assurances, Direction marchés, 141, avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat ;
- SMACL Assurances, Direction indemnités, TSA 67211, CS 20000, 79060 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre.

SMACL Assurances s'engage à respecter les délais de traitement susvisés.

JUDO CLUB DES 2 CAPS

1250 route de Bernes 62250 LEULINGHEN BERNES
<http://www.judo-des-2-caps.com> - judodes2caps@gmail.com
Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - Club affilié à la Fédération Française de Judo

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Docteur

atteste que _____ né(e) le

____ / ____ / ____

**ne présente pas de contre indication à la pratique du judo et ju-jitsu
de loisir ainsi que de compétition.**

Fait le : ____ / ____ / ____

A : _____

Signature et cachet du médecin

Exemplaire à conserver par le club

JUDO CLUB DES 2 CAPS

1250 route de Bernes 62250 LEULINGHEN BERNES
<http://www.judo-des-2-caps.com> - judodes2caps@gmail.com
Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - Club affilié à la Fédération Française de Judo

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Docteur

atteste que _____ né(e) le

____ / ____ / ____

**ne présente pas de contre indication à la pratique du judo et ju-jitsu
de loisir ainsi que de compétition.**

Fait le : ____ / ____ / ____

A : _____

Signature et cachet du médecin

Exemplaire à conserver par l'adhérent dans son passeport