



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

IDENTITE

NOM* :
 PRENOM* : Nationalité* :
 Né 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 compte FFF – <https://mon-compte.fff.fr>) 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 QUITTE (obligatoire en cas de changement de club)

Saison : - Nom du club :

Fédération étrangère le cas échéant :

CERTIFICAT MEDICAL

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

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

Date de l'examen : / / (1)

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).

OFFRES COMMERCIALES

Je souhaite être informé d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFF
 Je souhaite être informé d'offres préférentielles de la part des partenaires officiels de la FFF

RAPPEL

Seuls les clubs n'ayant pas le statut professionnel, au sens du Règlement Administratif de la L.F.P., qui participent au Championnat National 1, dits clubs indépendants, au Championnat National 2, au Championnat National 3, au Championnat Régional 1 et au championnat de la division supérieure de la Ligue de la Réunion et de la Ligue de Guadeloupe sont autorisés à utiliser des joueurs sous contrat fédéral dans l'équipe première du club.

En cas de demande de renouvellement de licence fédérale, l'éventuelle nouvelle rémunération du joueur applicable pour la saison 2025 doit être fixée dans le cadre d'un avenant au contrat fédéral.

ASSURANCES

Veillez prendre connaissance du formulaire assurances à remplir, à signer et à joindre au contrat fédéral.

Pour un licencié MINEUR

Je soussigné(e)*
 Père / Mère / Tuteur 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 et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal

Nom, prénom*

Signature*

Représentant du club Le* / /

Signature et nom*

Pour un licencié MAJEUR

Le demandeur et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur*

Signature*

Représentant du club Le* / /

Signature et nom*

(*) Champs obligatoires.
 Vos données sont collectées par la FFF comme responsable de traitement aux seules fins de gestion de votre demande de licence. Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, consultez notre Politique de confidentialité dédiée : <https://www.fff.fr/e//RGPD.pdf>