



Comment bien remplir sa demande de licence (BEA/loisir)

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BOXE
DEMANDE DE LICENCE -

AEROBOXE **BOXE LOISIR** BOXE EDUCATIVE ASSAUT

GARÇON/FILLE
 Poussin Benjamin Minimes Cadets Juniors Séniors

FFBBOXE ▲ Complétez ici en majuscules les informations à mettre à jour

Avez-vous déjà été licencié(e) auprès de la FFBBoxe (cochez la case correspondante) ①

Non
 Oui (à quel titre)

②

*LICENCE N° :
 *CIVILITÉ : M. Mme Mlle ③
 *NOM :
 *PRÉNOM :
 *N(E) LE : / / LIEU : / / N° :
 *NATIONALITÉ :

④

▲ ADRESSE TRÈS EXACTE ET LISIBLE

*LIEU DIT : *ESCALIER : *APPARTEMENT :
 *N° : *RUE :
 *CODE POSTAL : *VILLE :
 *DOMICILE : *TELEPHONES & E-MAIL :
 *E-MAIL : *PORTABLE :

⑤

CLUB AFFILIÉ (en toutes lettres)

Je CERTIFIE l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande. Pour les filles en cas de GROSSESSE, je m'engage à cesser toute activité sportive (compétition et assaut) et à le déclarer à la FFBBoxe dès que j'en ai connaissance. Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information (résumé des garanties ci-dessous) relative aux Garanties de base et à celle du contrat complémentaire SPORTMUT. J'autorise la Fédération Française de Boxe ou son représentant à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'hospitalisation de mon enfant.
 Je m'engage à respecter les règlements et code sportif de la Fédération de Boxe dont je déclare avoir pris connaissance.

⑥

LES MENTIONS PRÉCÉDENTES D'UN " * " SONT OBLIGATOIRES SANS ELLES VOTRE DEMANDE NE SAURAIT ÊTRE TRAITÉE

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD) vous êtes informés que les données à caractère personnel que vous fournissez par le biais de ce formulaire de demande de licence sont traitées par la Fédération Française de Boxe (FFB) pour l'objet de traitement mentionné dans la section d'attribution de données de ce formulaire. La FFB est responsable de la fonction principale de traitement (représentant de mineur, médecin ou les autorisations anti-dopage, la vérification de non éligibilité de la personne à la pratique de la boxe, la gestion des données relatives aux abonnements de propositions commerciales. Au titre du RGPD, vous disposez des droits d'accès, de rectification, de suppression, de limitation ou de la limitation du traitement, vous disposez également des droits de portabilité de vos données et du droit de définir des directives relatives à leur sort en cas de décès.

Date : / /
 Signature obligatoire du postulant ou du détenteur de l'autorité parentale

⑦

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Tout(e) postulant(e) qui sollicite une licence doit signaler au médecin auquel il(elle) demande ce certificat, toute anomalie dans son état physique ou toute malformation congénitale ou acquise qu'il(elle) pourrait présenter.

Je, soussigné(e) docteur en médecine, CERTIFIE, que ne présente aucune contre-indication à la
 Observations éventuelles :

Poids (obligatoire) : kg
 Délivré à le / /

Signature du médecin Cachet du médecin indiquant nom et adresse obligatoire

⑧

GARANTIES LICENCE-ASSURANCE 2019/2020 (Document non contractuel)

Les licenciés évoluant au sein des organismes déconcentrés (Ligues, Comités, Clubs, Associations, ...) de la Fédération Française de Boxe sont couverts dans le cadre des activités (compétition, rencontre amicale, entraînement, stage, ...) pratiquées au sein de ceux-ci pour les risques suivants :

- INDIVIDUELLE ACCIDENT (accident collectif n° 2002 couvert auprès de la Mutuelle des sports) :
 - Frais de soins de santé : en complément du régime de prévoyance obligatoire (à concurrence de 200 % du tarif Sécurité Sociale)
 - Frais hospitaliers : 0 € à 1 Première destination : 300 € par jour / 300€ sur accident / 300€ sur accident
 - Capital décès : 6 100€ (sur accident) / 6000€ (sur maladie) / 1000€ (sur décès) / 1000€ (sur décès)
 - Capital invalidité pour l'âge de 15 ans : 1000€ (sur accident) / 1000€ (sur maladie) / 1000€ (sur décès)
 - Capital invalidité pour l'âge de 15 ans : 1000€ (sur accident) / 1000€ (sur maladie) / 1000€ (sur décès)
- ASSISTANCE RAPATRIEMENT (garanties souscrites auprès de Mutuelle Assistance) :
 - En cas d'accident ou de maladie graves, prise en charge du transport de la victime jusqu'à son domicile ou jusqu'à l'hôpital le plus proche de son domicile par le moyen le plus approprié
 - MDS ASSISTANCE : Tél. : 01.45.16.65.70 / Fax : 01.45.16.63.92 - Mail : assistance@mutualid.fr
- RESPONSABILITE CIVILE & DEFENSE PENALE / RECOURS : garanties souscrites auprès de la MAUF.

Je soussigné(e) (ou représentant légal) déclare avoir :
 * Reçu et pris connaissance des notices d'information aux garanties de base attachées à ma licence et sont également consultables sur le site Internet de la FFBBoxe, ainsi que du détail du contrat «SPORTMUT» permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance accidents comprise de base» auprès de la Mutuelle des Sports. Le licencié en cas de souscription d'une assurance individuelle accident ou d'une garantie complémentaire ne sont pas obligatoires mais néanmoins fortement conseillés.

Garantie de base Individuelle Accident
 OUI, je souhaite bénéficier de la garantie «Individuelle Accident» comprise dans ma licence BOXE EDUCATIVE ASSAUT BOXE LOISIR AEROBOXE
 NON, je renonce à bénéficier de la garantie «Individuelle Accident» et donc à toute couverture en cas d'accident corporel. (Coût remboursé en cas de retus : 1,49€ pour toutes les catégories. Dans ce cas envoyer une copie de cette demande de licence à la Mutuelle des Sports-214 rue Louis David-75152 Paris Cedex 18). 0.800.15.2200

Garantie complémentaire «SPORTMUT BOXE»
 OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur, en remplissant le formulaire de souscription correspondant et en le retournant à la Mutuelle des Sports en joignant un chèque à l'ordre de ce chef du montant de l'option choisie.
 NON, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire. www.afid.fr/vidal.php

Veillez suivre les instructions ci-dessous et joindre une copie de pièce d'identité svp (demande émanant de la FFBBoxe). Toute demande de licence mal complétée ou incomplète ne pourra pas être traitée

① : cocher le type de licence choisie : « BEA » de 9 à 14 ans (né entre 2006 et 2011), « loisir » si 15 ans ou plus (né en 2005 et avant), ainsi que la catégorie d'âge

Année de naissance	Catégorie d'âge
2011	Poussin
2009 et 2010	Benjamin
2007 et 2008	Minime
2005 et 2006	Cadet
2003 et 2004	Junior
2002 et avant	Senior

② : indiquer si vous avez déjà été licencié auprès de la FFBBoxe. Si oui, préciser à quel titre et mentionner votre n° de licence à côté, à la ligne « Licence n° »

③ : remplir très lisiblement votre état civil et vos coordonnées

④ : joindre obligatoirement une photo (si vous n'en avez pas déjà fourni une au club lors de votre inscription)

⑤ : indiquer ici « VPX BOXE »

⑥ : dater et signer

⑦ : faire remplir le certificat médical de non contre-indication par votre médecin. **Ce certificat doit être établi obligatoirement sur le formulaire**, et pas sur papier libre. Le poids du pratiquant ainsi que le cachet et la signature du médecin sont obligatoires

⑧ : indiquer vos nom et prénom après « je soussigné » et cocher les cases correspondant à votre choix en matière d'assurance. Il faut cocher « OUI » ou « NON » pour chacune des assurances proposées (garantie de base Individuelle accident ET garantie complémentaire Sportmut Boxe).