FEDERATION FRANÇAISE DE NATATION

(Reconnue d'utilité publique, décret du 7 juillet 1932)
148, avenue Gambetta - 75980 PARIS Cedex 20

LICENCE

Feuille de renseignements et assurance

SAISON SPORTIVE 2008 / 2009

1er ex. : club – 2e ex. : licencié

LICENCE

Numéro du licencié : Région | Département | N° du club | IUF | Nom du club

Type de licences : ❒ Nouvelle ❒ Renouvellement ❒ Transfert*

Nom de l'ancien club

*Si transfert : Région | Département | N° du club | IUF

LICENCIÉ

Nom :

Prénom :

Nationalité : Sexe (H/F) : Date de naissance : Jour / Mois / Année

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail : @ Tél. :

ACTIVITÉ (plusieurs choix possibles)	FONCTION SPORTIVE (plusieurs choix possibles)		FONCTION ADMINISTRATIVE DANS LE CLUB
	Entr.	Off.	
Natation (1) ❒	❒	❒	Président ❒
Nat. synchro ❒	❒	❒	Secrétaire général ❒
Plongeon ❒	❒	❒	Trésorier ❒
Water-polo ❒	❒	❒	Membre du bureau ❒
Eau libre ❒	❒	❒	
Nagez Forme Santé ❒	❒		
Eveil ❒	❒		
Dirigeant ❒			

LÉGENDES
Entr. : entraîneur / éducateur
Off. : officiel / juge / arbitre
(1) : y compris maître

AVIS MÉDICAL

Médecin :

Date :

Visa :

SIGNATURES

CLUB

LICENCIÉ *(représentant légal pour les mineurs)*

Fait à :

Le :

« Je suis informé(e) que la loi Informatique et Libertés du 06/01/1978 me donne le droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations me concernant et figurant au fichier de la FFN. Ces droits peuvent être exercés en s'adressant à la Fédération Française de Natation- 148, avenue Gambetta, 75980 Paris Cedex 20 - ffn@ffnatation.fr »

ASSURANCE

Détail des garanties de base attachées à la licence au dos du présent document

Le soussigné déclare avoir :
- *reçu et pris connaissance des notices d'information afférentes aux garanties de base « accident corporel » attachées à la licence FFN,*
- *pris connaissance du bulletin « SPORMUT NATATION » permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « accidents corporels » auprès de la Mutuelle des Sportifs.*

Garantie de base « Individuelle Accident »

❒ OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » comprise dans ma licence FFN.

❒ 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 refus : 0,18 € TTC. Dans ce cas, découpez et retournez cette partie à votre club qui la transmettra au siège de la Fédération)

Garanties complémentaires « SPORTMUT NATATION »

❒ OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire.
Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et le renvoyer à la MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4, rue Louis-David - 75782 Paris cedex 16) en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.

❒ NON, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

Nom :

Prénom :

N° de licence : Nom du club :

Adresse :

Signature du licencié *(représentant légal pour les mineurs)* :

Papier 100 % recyclé