CFJJB CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE JIU-JITSU BRÉSILIEN

FRANCE JUDO

ST-MARCEL JUDO 27

INSCRIPTION 2023-2024

271790 SAINT MARCEL JUDO

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: A

A-B-C (à remplir par le club). Si le club à plusieurs dojo, les identifier par une lettre, les listes que vous recevrez seront classées par ordre alphabétique de dojo ainsi que les formulaires de renouvellement de licences.

Code postal

Adresse complète - N° de rue : Nom de rue

Couleur de la ceinture: (BA)Blanche, (BE)Bleu, (VI)Violet Date : / / CN : DAN

email

Téléphone portable: Lieu de naissance

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. La FFJDA vous informe de tout ce qu'elle fait avec les données personnelles sur son site internet (bas de page). Vous pouvez exercer vos droits (accès, effacement, portabilité, limitation - sauf rectification) par email à dpo@ffjudo.com.
Vous pouvez en demander la rectification ou mise à jour auprès de votre club, directement sur votre espace licencié ou par email au service licences de la FFJDA à licences@ffjudo.com.
Je souhaite recevoir des offres notamment commerciales de partenaires de la FFJDA : OUI / NON (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires)

- 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 accepté 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 2,00 €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 FFDJA 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 Il ne réglera pas la somme de 2,00 €TTC avec la licence.

Date:
SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFDJA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2023 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)		" Lu et Approuvé " date et signature obligatoire	Date : / / 202_

Tph : (+33)9 81 89 00 49 – cfjjb1@gmail.com

CONFEDERATION FRANCAISE DE JIU-JITSU BRESILIEN

CFJJB
CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE JIU JITSU BRÉSILIEN

IBJJF

ST-MARCEL JUDO 27

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION

Je soussigné, Docteur ……..

Certifie avoir examiné :

Nom ……

Prénom ……..

Né(é) le : ……

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique du Jiu-Jitsu Brésilien en compétition.

Date Cachet du médecin Signature

RAPPEL :

Le certificat médical est une obligation légale conformément aux articles 8 et 9 du Règlement médical fédéral pris en application des articles L231-2 et L231-3 du Code du sport.
La production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité des sports statutaires est exigée lors de la première délivrance de licence et valable trois ans..
La participation aux compétitions est subordonnée à la présentation d'une licence sportive portant attestation de la délivrance d'un certificat médical mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition.

180 chemin des genêts – Lot N°4 - 83440 Montauroux- ☎ 09.81.89.00.49 – cfjjb1@gmail.com

Tph : (+33)9 81 89 00 49 – cfjjb1@gmail.com

CONFEDERATION FRANCAISE DE JIU-JITSU BRESILIEN

CFJJB
CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE JIU JITSU BRÉSILIEN

IBJJF

ST-MARCEL JUDO 27

OBLIGATIONS MÉDICALES

Article 7 : **Certificat médical**

En application de l'article L.231-2 du Code du sport, la fédération, après avis de la commission médicale, détermine pour ses licenciés majeurs les conditions suivantes :
Lors de la première prise de licence en tant que majeur ou à 18 ans et à partir de 30 ans tous les 5 ans (30 ans, 35 ans, 40 ans, etc.), un certificat médical attestant l'absence de contre-indication (CACI) à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins d'un an au jour de la demande de la licence doit être présenté.
Dans l'intervalle, l'attestation de réponses négatives à l'ensemble des rubriques du Questionnaire Médical Annuel (QMA) doit être transmise à chaque demande de licence.
En cas de réponse positive, un CACI à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins de six (6) mois devra être produit. Le demandeur doit avoir l'âge requis lors de la saison sportive pour laquelle il demande sa licence. (Exemple : avoir 30 ans au 31 août).
Pour les personnes mineures, et sans préjudice de l'article L.231-2-3, l'obtention ou le renouvellement d'une licence, permettant ou non de participer aux compétitions organisées par la fédération, est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale.
Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive datant de moins de six (6) mois.

Le jiu-jitsu brésilien ne fait pas partie des disciplines sportives à contraintes particulières au sens de l'article L. 231-2-3 et D. 231-1-5.

Article 8 : **Précisions pour la compétition**

L'attestation de non-contre-indication peut être portée sur le passeport sportif du jiujiteiro, avec date d'établissement, signature et cachet du médecin. Sont considérées comme compétition, toutes épreuves sportives organisé par la CFJJB, conclues ou non par un classement, conclues ou non par la délivrance d'un titre.

CFJJB CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE JIU-JITSU BRÉSILIEN

FRANCE JUDO

RENOUVELLEMENT INSCRIPTION 2023-2024

ST-MARCEL JUDO 27

271790 SAINT MARCEL JUDO

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: A

A-B-C (à remplir par le club). Si le club à plusieurs dojo, les identifier par une lettre, les listes que vous recevrez seront classées par ordre alphabétique de dojo ainsi que les formulaires de renouvellement de licences.

Code postal

Adresse complète - N° de rue : Nom de rue

Couleur de la ceinture: (BA)Blanche, (BE)Bleu, (VI)Violet Date : / / CN : DAN

email

Téléphone portable: Lieu de naissance

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. La FFJDA vous informe de tout ce qu'elle fait avec les données personnelles sur son site internet (bas de page). Vous pouvez exercer vos droits (accès, effacement, portabilité, limitation - sauf rectification) par email à dpo@ffjudo.com.
Vous pouvez en demander la rectification ou mise à jour auprès de votre club, directement sur votre espace licencié ou par email au service licences de la FFJDA à licences@ffjudo.com.
Je souhaite recevoir des offres notamment commerciales de partenaires de la FFJDA : OUI / NON (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires)

- 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 accepté 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 2,00 €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 FFDJA 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 Il ne réglera pas la somme de 2,00 €TTC avec la licence.

Date:
SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFDJA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2023 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)		" Lu et Approuvé " date et signature obligatoire	Date : / / 202_

Fédération Française de Judo, Ju-jitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14
- Service Licences :0140521592 email : licences@ffjudo.com
Confédération Française de Jiu-Jitsu Brésilien (CFJJB) - 180 chemin des Genêts, 83440 Montauroux
- Service Licence : 04 94 50 05 34 email : contact@cfjjb.com

QUESTIONNAIRE MÉDICAL – PERSONNE MAJEURE

En vue du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

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

	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour		
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…) survenu durant les 12 derniers mois ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

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 garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		
	Tu es : ☐ une fille ☐ un garçon **Ton âge :** ____ **ans**	OUI	NON
L' année	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
	As-tu été opéré(e) ?		
	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
	As-tu arrêté le s port à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Ces 2 dernières semaines	Te sens-tu très fatigué(e) ?		
	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
	Te sens-tu triste ou inquiet ?		
	Pleures-tu plus souvent ?		
	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd' h	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
	À faire remplir par les parents		
	Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
	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.)		

Si tu as répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

PRISE DE LICENCE
MINEURS

ATTESTATION
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,

en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] ..... ,

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

PRISE DE LICENCE
MAJEURS

ATTESTATION
QUESTIONNAIRE MEDICAL

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,
atteste avoir renseigné le questionnaire médical et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif.