

VALIDATION DES LICENCES DEMATERIALISEES

Si CERTIFICAT MEDICAL VALIDE → Passer à l'étape 2

LES PROCHAINES ÉTAPES Relatives à votre demande

ÉTAPE N°1 : AUTORISATIONS MEDICALES

Si vous avez fourni un certificat médical au cours de la saison 2016/2017 il reste valable pour cette saison à condition de répondre à l'autoquestionnaire médical des RG de la FFF téléchargeable ci-dessous.

TÉLÉCHARGER LE QUESTIONNAIRE

 Si vous répondez OUI à une des questions de ce dernier, vous devez faire compléter, tamponner et signer par votre médecin le modèle de certificat médical téléchargeable ci-dessous.

TÉLÉCHARGER LE MODÈLE

 Sinon vous n'avez pas à fournir de certificat médical cette sable et vous pouvez passer à l'étape 2.

> Dans la négative TELECHARGER LE MODELE Certificat Médical

vous avez déjà répondu NON à toutes les questions Passez à l'étape 2

ETAPE N° 2 COMPLETER LE FORMULAIRE

ÉTAPE N°2 : FORMULAIRE

Ramplir le formulaire en ligne en cliquant sur le lien ci-dessous. Vous devrez eventuellement joindre au formulaire les pièces justificatives suivantes :

Certificat médical tamponné et signé par votre médecin (si vous ave. répondu OUI à une des questions du questionnaire de santé)

> Photo d'identité (si la photo existante n'est plus valide)

> > **REMPLIR LE FORMULAIRE**

Dès validation par votre club et votre ligue, vous recevrez par email votre attestation de Licence FFF.

À très vite sur les terrains !

	ANDE DE LICONCE EN LIGNE 2019 - 2019 URE : Renouvaliament B: LAINTRIOTE MALANSAC EDE LICONCE : Libre 66 ORIE : Senior		
CIVILITÉ			
Gen ra*	O Massulie 🙂 Faminie		
Nom*	DAUPHAS	Pvinom*	NICKAEL
Note: le*	06/04/1001	Ville de naissance'	RENINCS
Nationalité*	O FR UE DETR	Paya de maiazance*	France
ADRESSE			
Pays de résidence"	Franco		
Complement _{CD}	12 RUE DES PETITS PRES		
Vole - rue (1)*			
Ueu-dit m			
Code postel*	56220	V2I**	MALANSAC +
CONTACT			
"Didpitrone domicilo			
Mabile personne*	Q689089974		
Email principal or*	mickael.dauphas@hotmail.com		
	(1) la fouris lou mon représentant légal, une admission orien prévues par la réplement disponsame de la TRE anni companyance de new linemunites sendions disponsames.	reatiene éxterneux auquéer qu'un let qour activer mon axoaxie o	n secri evenie de convector ellos rei exerci elevei Ner exect III, de opérate
AUTORISATIONS	5		
Si vous souhaites rece	aroir des offres commerciales de la FFF, coches	contife case	/
Si vous southeites rece	oroir des offres commerciales des parter aires o	ie la FFF, opchez cette case	
	CTAN		

P.

Compléter, Modifier, vos coordonnées personnelles...

ATTENTION bien vérifier l'exactitude des données renseignées

VALIDER sur ETAPE SUIVANTE

COCHER LA CASE « Je reconnais avoir pris connaissance ... »



Faire défiler le document assurance **TOUT EN BAS** pour que le message **"Lu en entier"** s'affiche.

VALIDER sur ETAPE SUIVANTE

SANS PIECES JUSTIFICATIVES



PIÈCES JUSTIFICATIVES

Formats autorisés : jpeg. png. pdf

Taille maximale par fichier : 5 Mo

En remplissant le questionnaire de santé disponible ici:

Au moins une réponse est = OUI =

Toutes les réponses sont « NON »

COCHER - Toutes les Réponses sont « NON » VALIDER sur ETAPE SUIVANTE

OPTIONNEL

Uniquement dans le cas où vous devez joindre des pièces justificatives

	JUSTIFICATIVES ÉLI	ICTRONIQUE				
PIÈCES JUSTI	FICATIVES					
Formats autorisés	: jpeg. png. pdf					
Taille maximale p	ar fichier : 5 Mo					
En remplissant le	questionnaire de santé dis	ponible ici:				
Au mains une	réponse est = OUI =					
🚍 Toutes les rép	onses sont + NON -					
	lour de la personne its					
Photo d'identité à	Toni on a bersonne (it			and the owner of the owner of the owner.		
Photo d'identité à	fore on a buscome (i)		7 .	ARCOURIR		
Photo d'identité à Certificat médical	tamponné et signé (1)	/	7 ''	ARCOURIR		
Photo d'identité à Certificat médical	tamponné et signé (1)		7 ··· 7 ···	ARCOURIR		
Photo d'identité à Certificat médical (1) Si vous tiètes pas et	tamponné et signé (1)		T · · ·	ARCOURIR ARCOURIR	rent acprès du secritariet du	cheb-

Cliquez sur "parcourir", pour ajouter la photo puis le certificat médical.

- 1 Saisir Nom & Prénom
- 2- Cocher la case « Je certifie sur l'honneur ... »
- 3 VALIDER PAR « SIGNER ET SOUMETTRE LA DEMANDE »





VALIDATION TERMINEE !!!



La validation définitive de votre licence sera faite par le CLUB