

**RUBRIQUES À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT
PAR LE LICENCIÉ OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL
POUR LES MINEURS / MAJEURS PROTÉGÉS**

À conserver par le club pendant 10 ans

**À COMPLÉTER PAR LE LICENCIÉ MAJEUR
ET/OU LE REPRÉSENTANT LÉGAL D'UN LICENCIÉ MINEUR
OU D'UN MAJEUR PROTÉGÉ**

Je soussigné(e) M/ Mme

En qualité de licencié et/ ou de représentant légal du licencié

GARANTIES D'ASSURANCE ET/OU D'ASSISTANCE

Je reconnais:

- avoir reçu le dépliant « Notice d'informations Licence Carte Neige » et avoir pris connaissance, sur ce document ou sur le site de la FFS www.ffi.fr ou de son courtier d'assurances www.ffi.verspieren.com, de l'étendue des garanties d'assurance et/ou d'assistance y figurant et avoir été informé de la possibilité de souscrire, pour mon compte ou celui du mineur / majeur protégé dont je suis le représentant légal, à des compléments de garanties lors de l'adhésion à la FFS (voir page 14).

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ / CERTIFICAT MÉDICAL

NB : les licenciés loisir et dirigeant majeurs ne sont pas soumis à l'obligation de renseigner un questionnaire de santé ou de fournir un certificat médical*

LICENCIÉ MINEUR (TOUS TYPES DE LICENCE)*

J'atteste sur l'honneur :

- avoir renseigné, conjointement avec le licencié mineur, et répondu par la négative, à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, disponible sur www.ffi.fr/questionnaire-sante-mineur

si la case ci-dessus n'est pas cochée :

- avoir présenté obligatoirement à mon club, préalablement à la validation de la licence, un certificat médical, datant de moins de 6 mois, attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée

LICENCIÉ COMPÉTITEUR MAJEUR*

J'atteste sur l'honneur :

- avoir renseigné et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur, disponible sur www.ffi.fr/questionnaire-sante-majeur

si la case ci-dessus n'est pas cochée :

- avoir présenté obligatoirement à mon club, préalablement à la validation de la licence, un certificat médical, datant de moins de 6 mois, attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée en compétition

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

J'autorise :

- La Fédération française de ski à utiliser mes (ou celles du mineur ou majeur protégé dont je suis le représentant légal) données personnelles (en particulier mon adresse email) à des fins promotionnelles ou commerciales pour ses propres activités et celles qu'elle peut réaliser au nom de ses partenaires ou fournisseurs officiels, sans cession des données à ces tiers.

Date et signature du licencié majeur ou du représentant légal pour les mineurs.