



Guide de l'adhérent

saison 2021-22

Guide réalisé en collaboration avec Comiti



INSCRIPTION VALIDÉE =

INSCRIPTION ET
PAIEMENT
EN LIGNE



 Plus d'infos en cliquant sur le carré

+

TRANSMISSION DU
FORMULAIRE DE
DEMANDE DE LICENCE
FFVolley



 Plus d'infos en cliquant sur le carré

Formulaire à télécharger en
appuyant sur le bouton suivant :

télécharger



Inscription et paiement en ligne sur Comiti

1. Créer un compte
2. Ajout d'un membre à la famille
3. Inscription à une activité
4. Paiement
5. Télécharger une facture

1

Créer un compte

1. Créer un compte

Pour Accéder à l'espace d'inscription,
Cliquez sur le bouton ci-dessous pour
accéder à l'espace d'inscription :

ESPACE D'INSCRIPTION

Ou copiez ce lien dans votre barre de recherche :

<https://gagnyvolley.comiti-sport.fr/>

Les navigateurs les plus optimisés pour l'utilisation de
Comiti sont *Google Chrome* et *Mozilla Firefox*

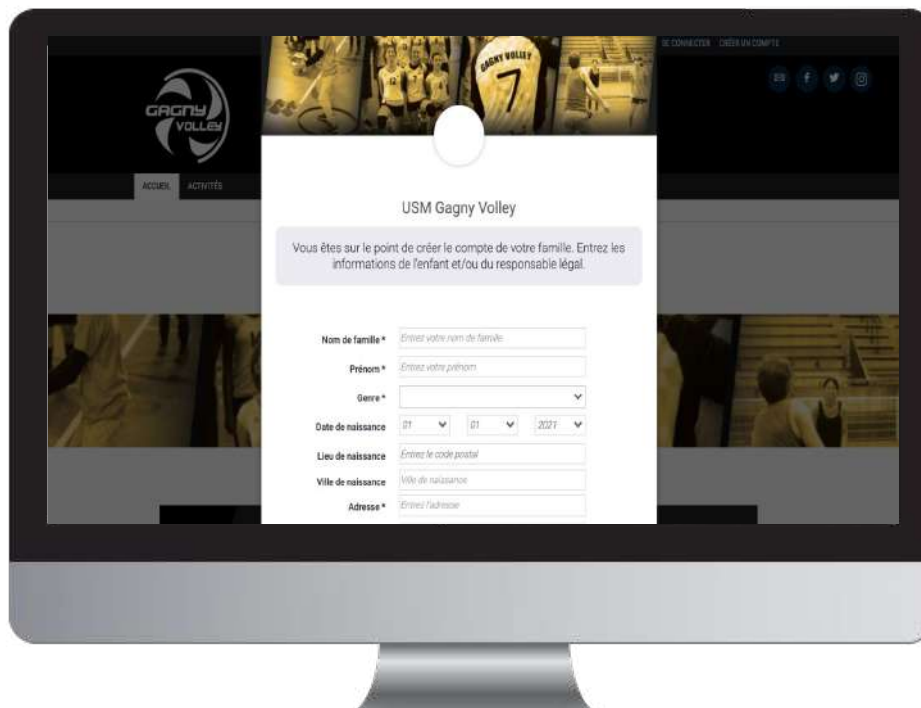
1. Créer un compte

Une fois sur l'espace d'inscription, cliquez sur le bouton **“Créer un compte”**



1. Créer un compte

Renseignez ici les coordonnées du
responsable légal



USM Gagny Volley

Vous êtes sur le point de créer le compte de votre famille. Entrez les informations de l'enfant et/ou du responsable légal.

Nom de famille *

Prénom *

Genre *

Date de naissance

Lieu de naissance

Ville de naissance

Adresse *

ATTENTION :

L'adresse email renseignée
sera utilisée comme identifiant
de connexion.

Le club vous enverra son
actualité et les informations
utiles à cette même adresse.

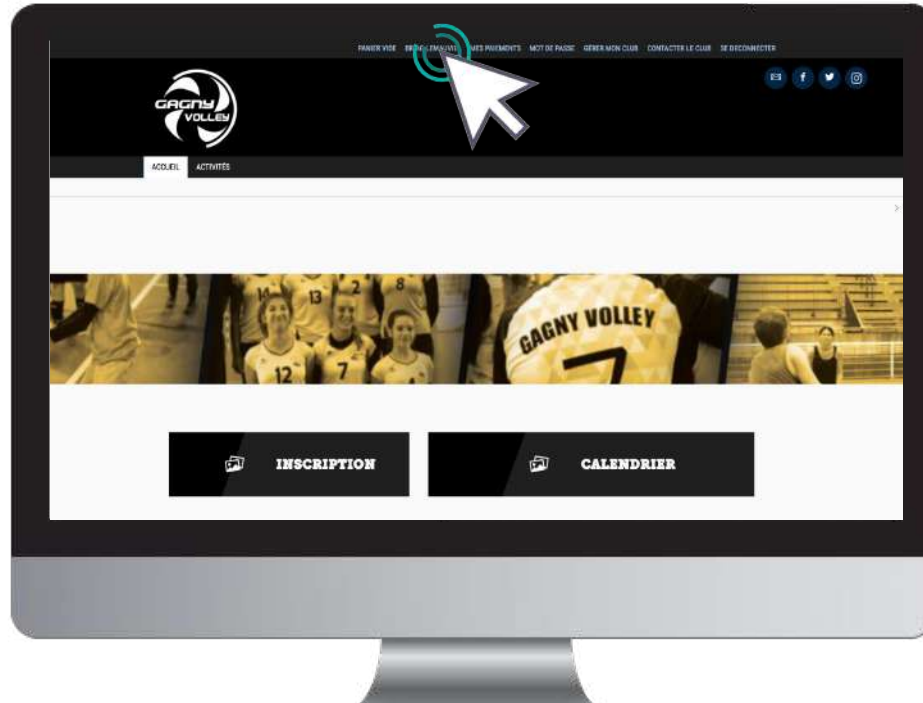
Veillez à renseigner des
informations valides.

2

Ajout d'un membre
à la famille

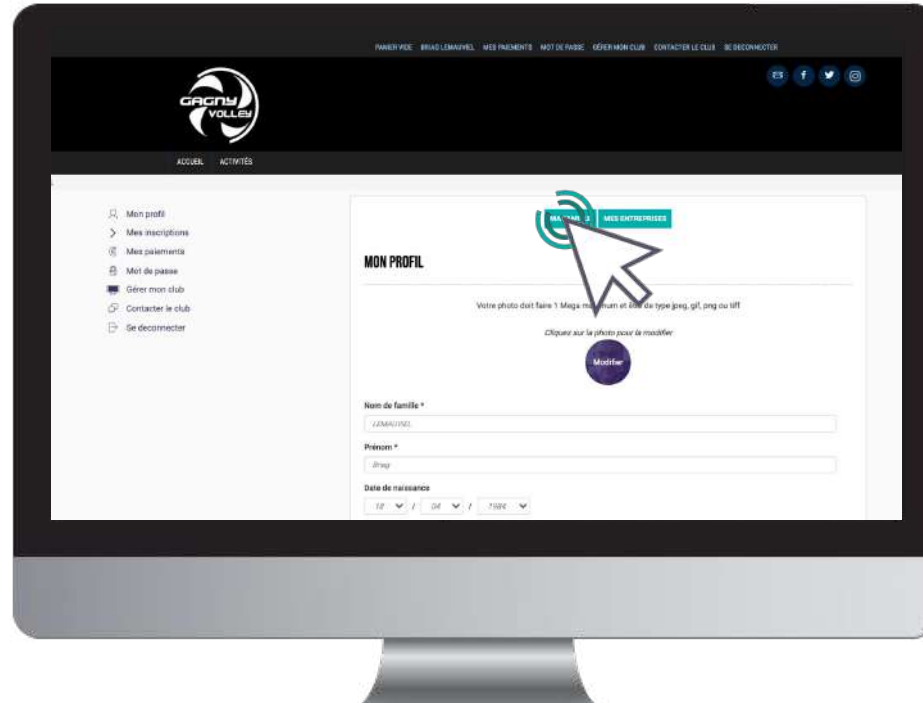
2. Ajouter un membre à la famille (enfant / second parent)

Pour ajouter un / des membres à votre famille,
cliquez sur votre **nom** en **haut**



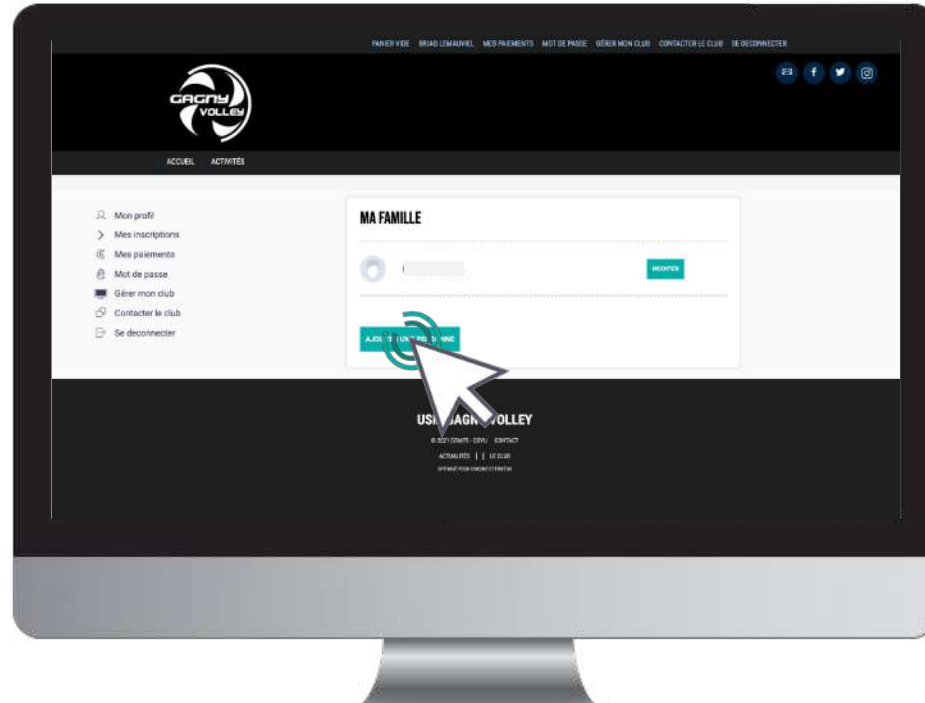
2. Ajouter un membre à la famille (enfant / second parent)

Puis sur le bouton **“Ma famille”**



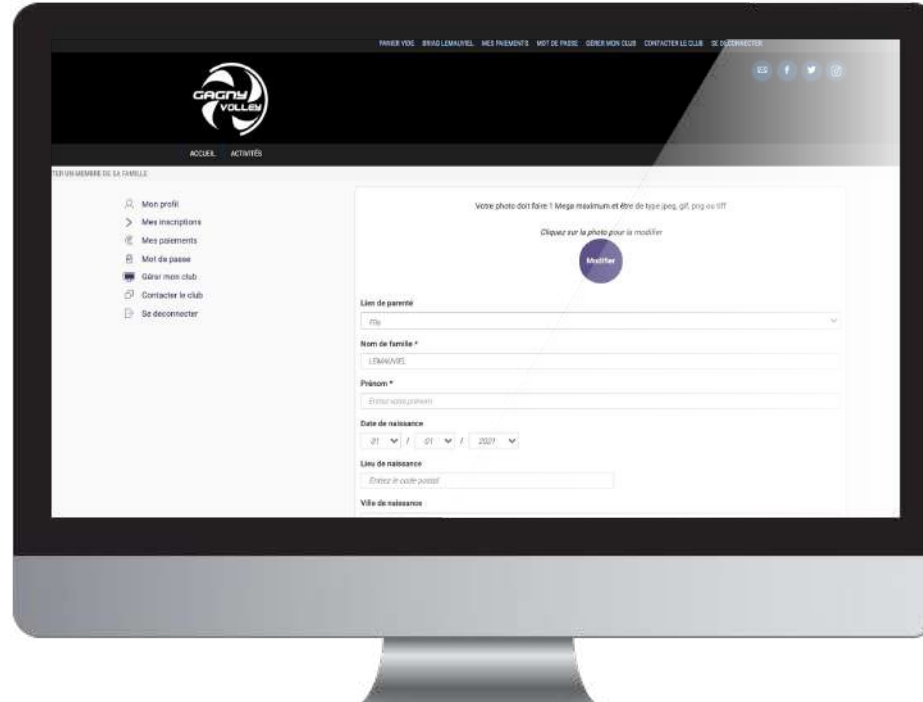
2. Ajouter un membre à la famille (enfant / second parent)

Et “Ajouter une personne”



2. Ajouter un membre à la famille (enfant / second parent)

Renseignez ici les coordonnées du membre de la famille à ajouter (fils, fille, second parent)



The screenshot shows a web browser displaying the GAGNY VOLLEY website. The main navigation bar includes links for 'PRIMER VING', 'BIBAS LEMAINVILLE', 'MES Paiements', 'MOT DE PASSE', 'Gérer mon club', 'CONTACTER LE CLUB', and 'SE DÉCONNECTER'. Below the navigation bar, there are social media icons for Facebook, Twitter, and YouTube. The main content area is titled 'Ajouter un membre de la famille' and features a sidebar with a list of links: 'Mon profil', 'Mes inscriptions', 'Mes paiements', 'Mot de passe', 'Gérer mon club', 'Contacter le club', and 'Se déconnecter'. The main form area contains a section for 'Ajouter un membre de la famille' with a photo upload area (labeled 'Votre photo doit faire 1 Mega maximum et être de type jpeg, gif, png ou tiff') and a 'Modifier' button. Below the photo area, there are input fields for 'Nom de famille *' (containing 'LEMAINVILLE'), 'Prénom *' (with a placeholder 'Entrez votre prénom'), 'Date de naissance' (with a date picker set to 01/01/2001), 'Lieu de naissance' (with a placeholder 'Entrez le code postal'), and 'Ville de naissance'.

Choisissez dans “**Lien de parenté**” entre fils / fille / second parent

Vous pouvez laisser les champs d'adresse mail, de numéro de téléphone et d'adresse identique au profil du responsable légal.

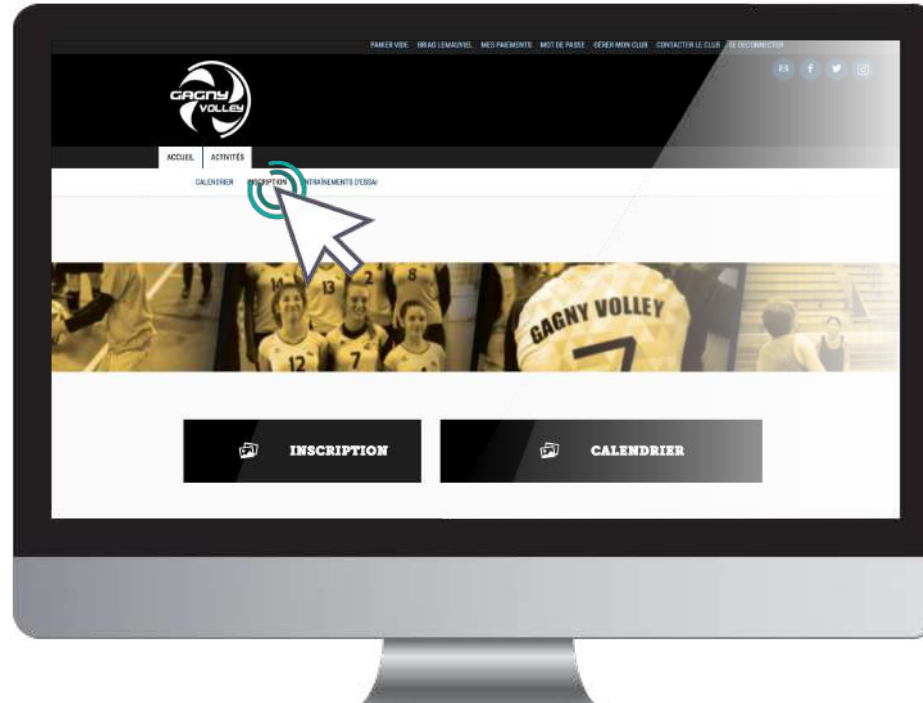
Veillez à préciser le prénom de l'enfant, le nom s'il diffère, le genre et surtout l'**âge** qui **permet de répartir les groupes**.

3

Inscription à une activité
ou
à un entraînement d'essai

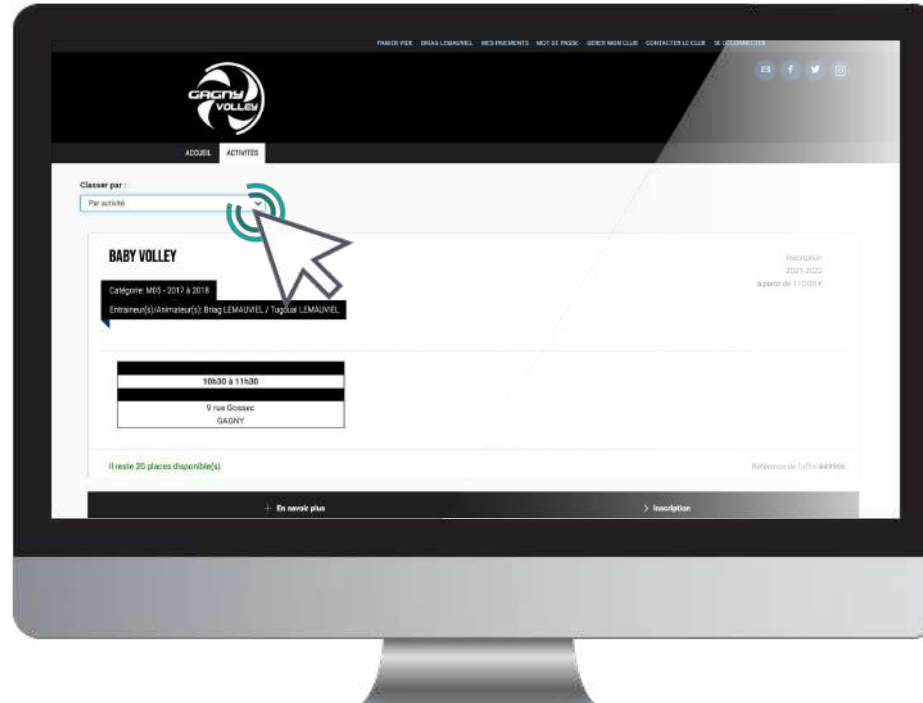
3. Inscription à une activité

Pour accéder aux différentes activités, vous pouvez utiliser le calendrier ou les rubriques réparties par type de pratique (à l'année, stages, événements, boutique, ...)



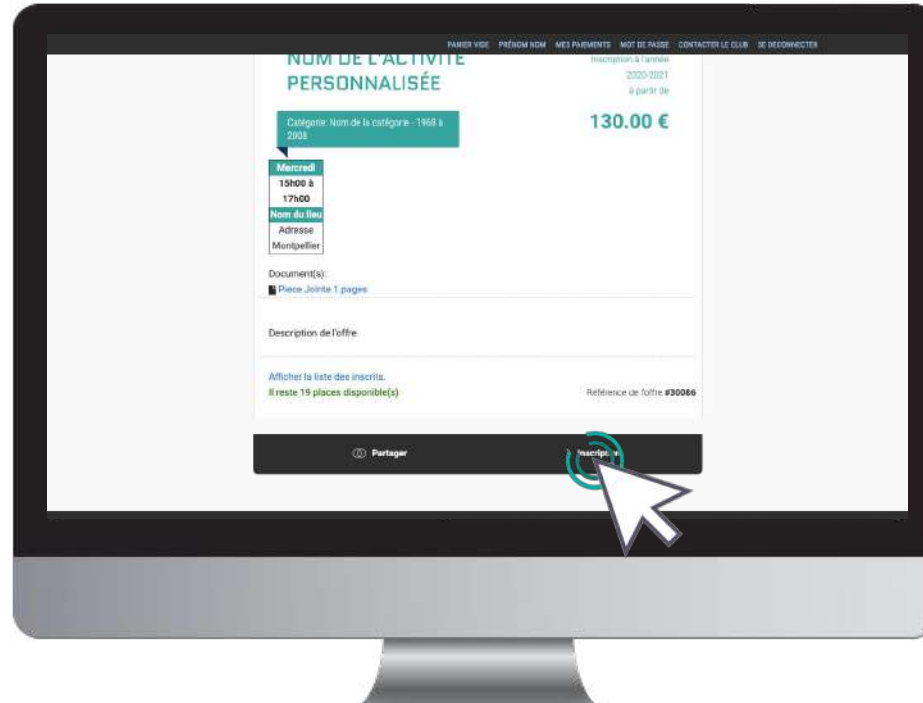
3. Inscription à une activité

Les filtres facilitent l'accès aux offres



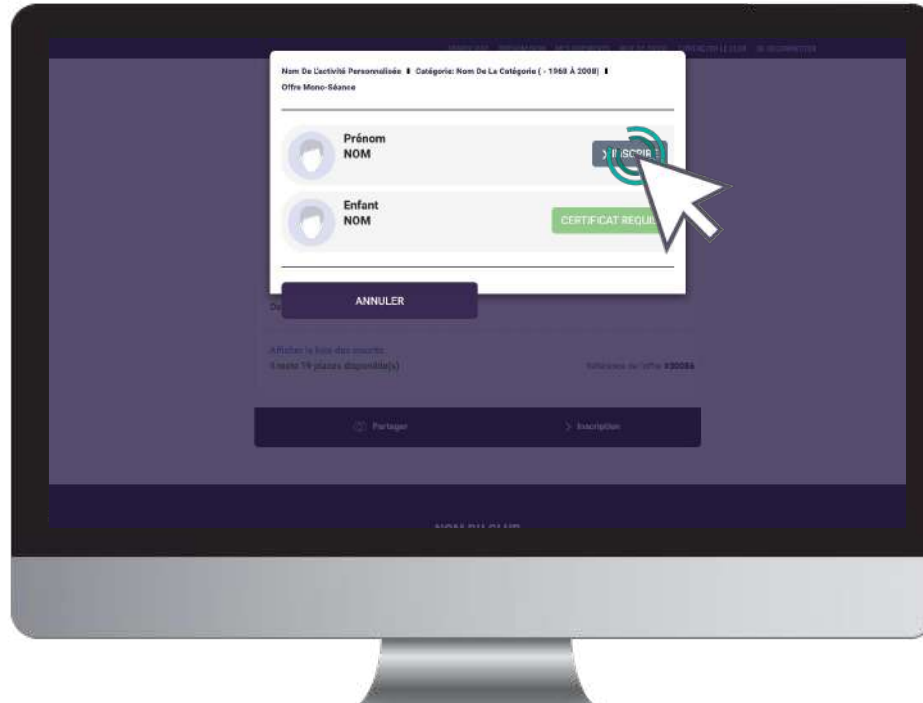
3. Inscription à une activité

Une fois certain que l'offre consultée correspond à l'offre à laquelle vous souhaitez vous inscrire / inscrire votre enfant, cliquez sur **"Inscription"**



3. Inscription à une activité

Cliquez ensuite sur “**Inscrire**” à côté du membre de la famille concerné



La mention “**Certificat requis**” indique que le certificat médical est manquant sur le profil.

La mention “**Non accessible**” signifie que vous ne remplissez pas les critères d’inscription (catégorie d’âge, restriction par niveau, ...)

Contactez le club pour en savoir plus

4

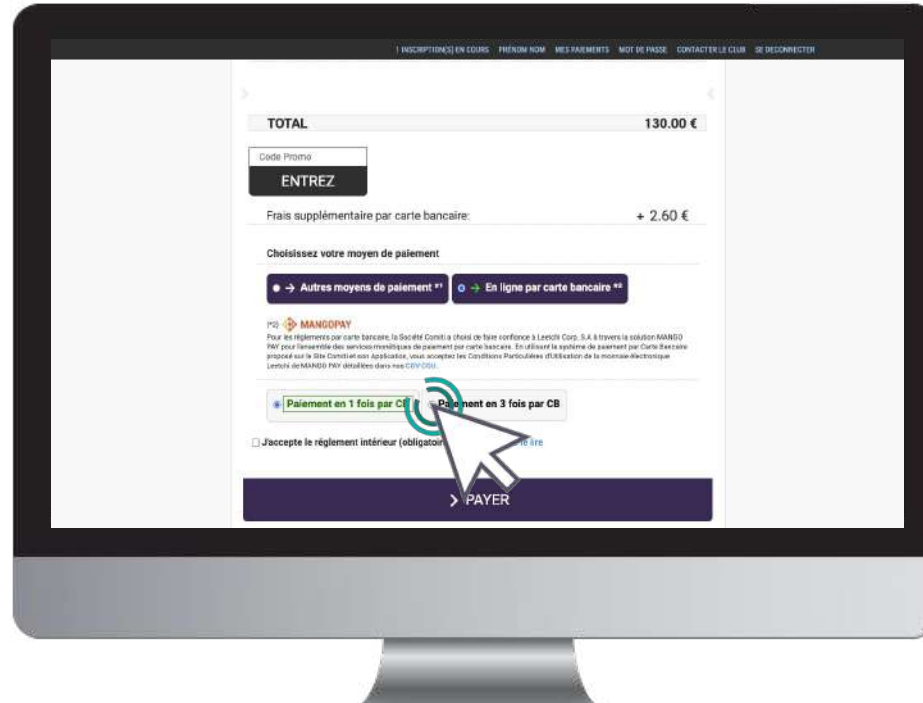


Paielement

4. Paiement

Une fois votre panier complet, vous pouvez choisir le mode de règlement qui vous convient.

Le paiement par **CB** en **1x** et **3x** :



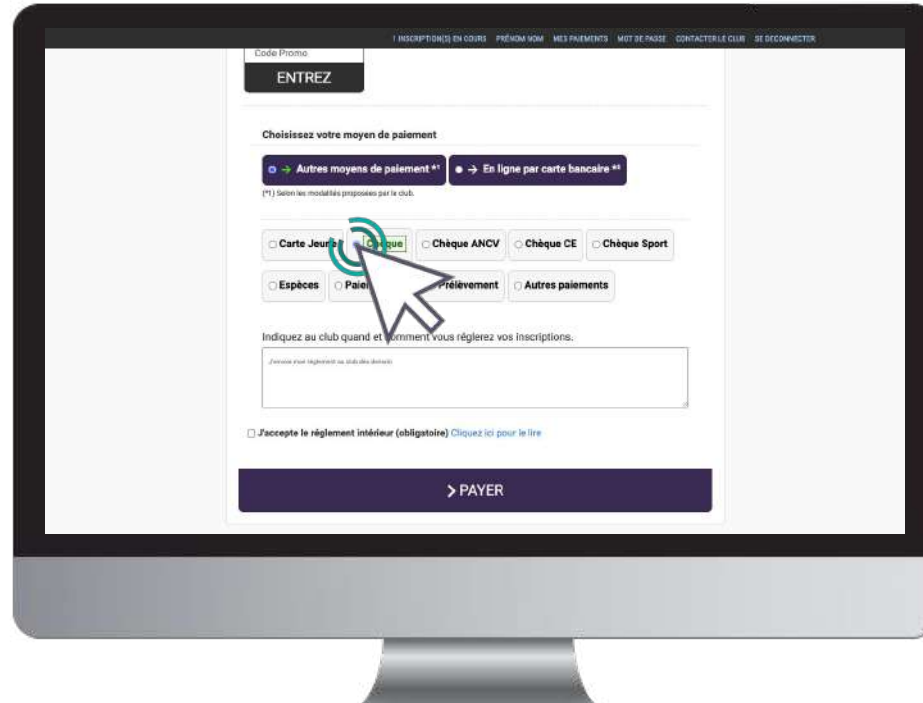
Le paiement en 3x par CB divise le montant total du panier par 3.

Le premier prélèvement a lieu au moment de l'inscription puis tous les mois de manière automatisée.

4. Paiement

Une fois votre panier complet, vous pouvez choisir le mode de règlement qui vous convient.

à l'aide du bouton **“Autres moyens de paiement”**

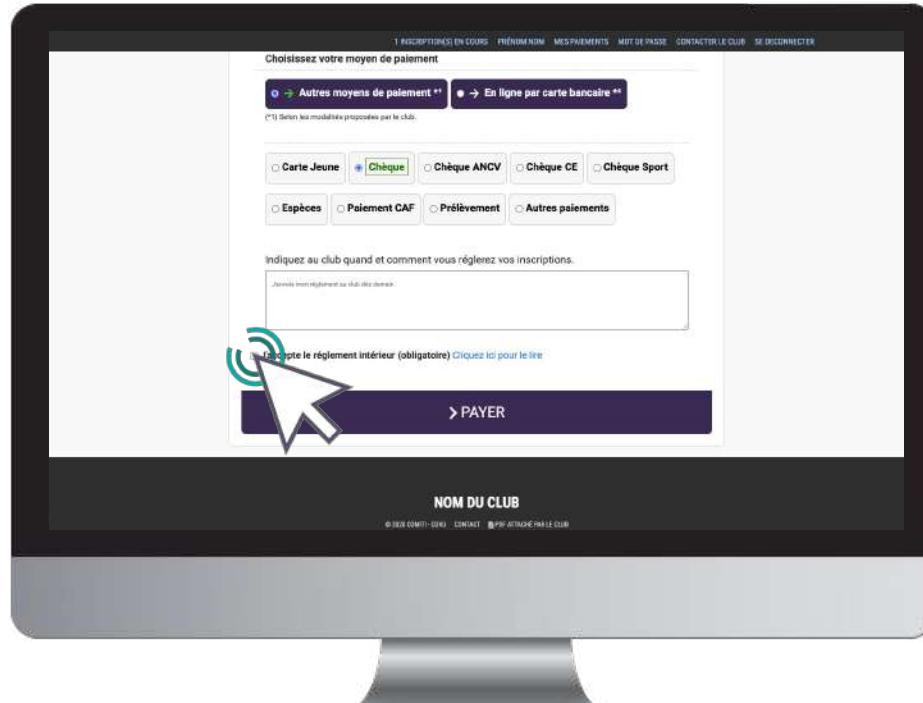


L'espace de commentaire vous permet de communiquer directement avec le club.

Mentionnez ici toute information que vous jugerez pertinente sur votre inscription.

4. Paiement

Pensez à cocher l'acceptation du règlement intérieur
(vous pouvez le lire en cliquant sur la mention **“Cliquez ici pour le lire”**)



T INSCRIPTION(S) EN COURS PRÉNOM NOM MES PAIEMENTS MOT DE PASSE CONTACTER LE CLUB SE DÉCONNECTER

Choisissez votre moyen de paiement

→ Autres moyens de paiement ** En ligne par carte bancaire **

(**) Selon les modalités proposées par le club.

☐ Carte Jeune ☒ Chèque ☐ Chèque ANCV ☐ Chèque CE ☐ Chèque Sport

☐ Espèces ☐ Paiement CAF ☐ Prélèvement ☐ Autres paiements

Indiquez au club quand et comment vous réglerez vos inscriptions.

Après mon règlement au club (voir devis)

☐ J'accepte le règlement intérieur (obligatoire) [Cliquez ici pour le lire](#)

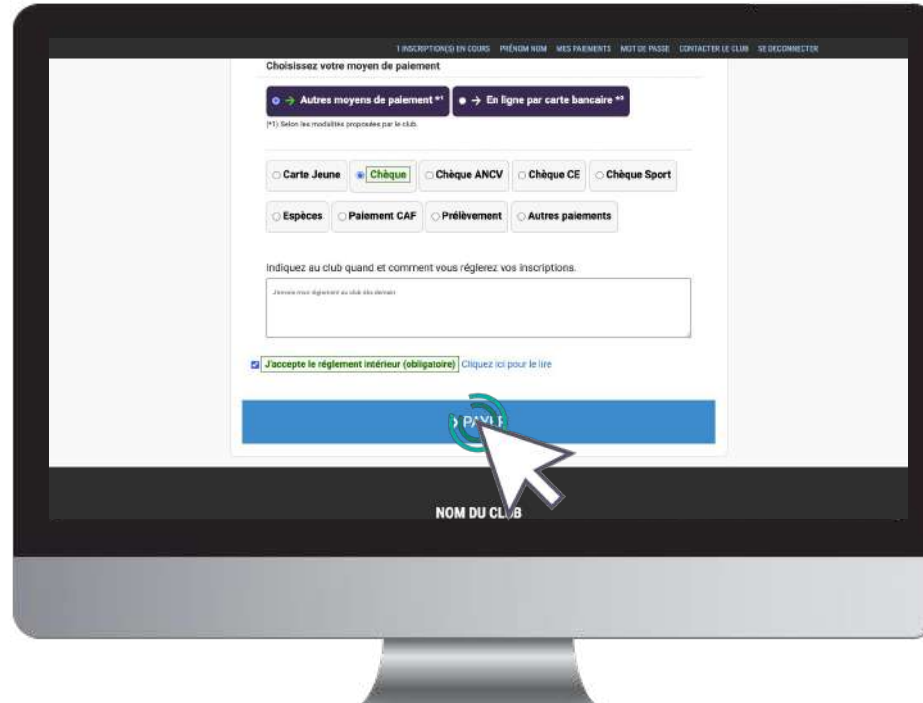
> PAYER

NOM DU CLUB

© 2023 COMITÉ - CONTACT - PAF ATTACHE PRÉ-LE CLUB

4. Paiement

Enfin, après avoir ajouté toutes les inscriptions au club et avoir vérifié toutes les informations (licences, options, ...) vous pouvez cliquer sur le bouton **“Payer”**

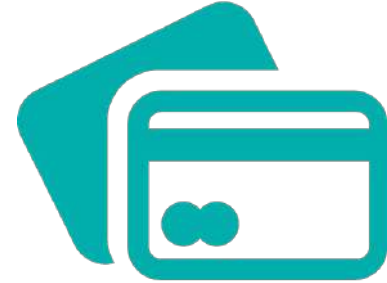


4. Paiement



Dans le cas d'un paiement en chèque ou en liquide :

**Transmettez à votre entraîneur le paiement.
Vous recevrez un mail de validation de
paiement lorsque le paiement sera traité**



Dans le cas d'un paiement par CB :

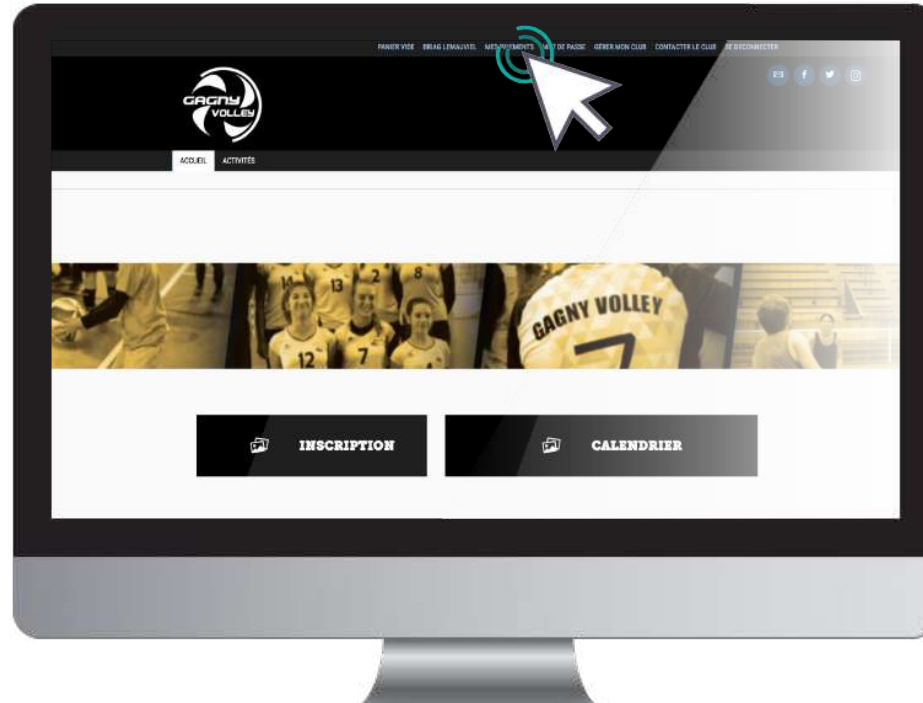
L'encaissement est automatisé.

5

Télécharger une facture

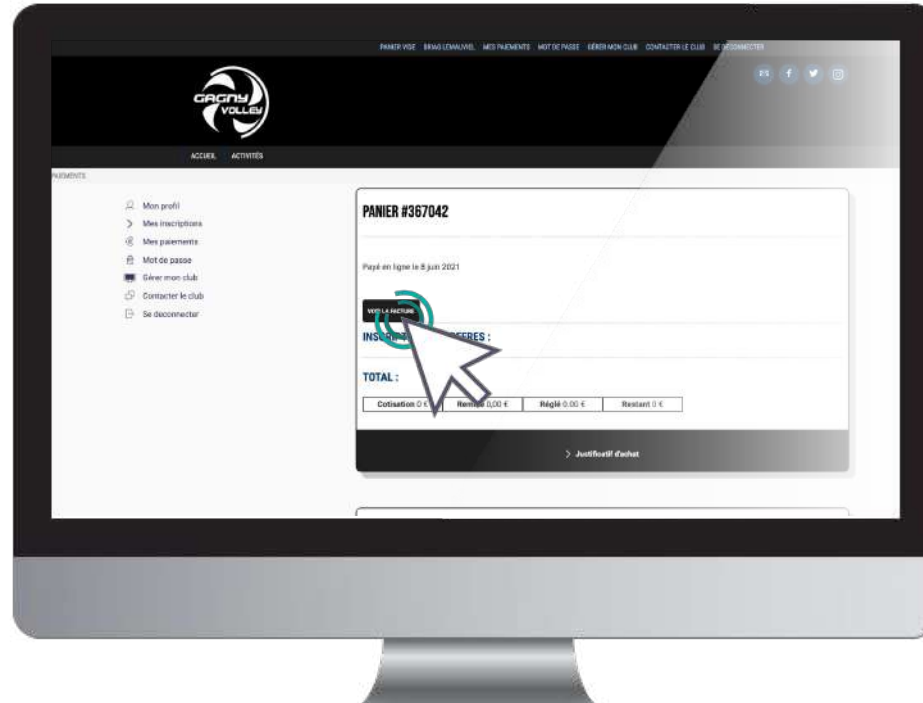
5. Télécharger une facture

Une fois le paiement finalisé, vous pouvez télécharger votre facture depuis **“Mes paiements”**



5. Télécharger une facture

Une fois sur la page de paiements cliquez sur
“Voir la facture” pour la télécharger.





Formulaire de demande de licence FFVolley

1. Télécharger le formulaire de demande de licence
2. Comprendre le formulaire de demande de licence
3. Remplir les “INFORMATIONS LICENCE”
4. Remplir les “INFORMATIONS SANTÉ”
5. Remplir les “INFORMATIONS ASSURANCE”
6. Signer le formulaire de demande de licence
7. transmettre le formulaire de demande de licence

1

Télécharger le formulaire de demande
de licence

1. Télécharger le formulaire de demande de licence

Pour télécharger le formulaire de demande FFVB, Cliquez sur le bouton ci-dessous :

Ou accédez au formulaire dans la présentation de l'offre choisie

Formulaire de demande FFVB



Puis cliquer sur le logo  pour télécharger le document et le remplir ensuite informatiquement (ne pas l'imprimer sans l'avoir rempli svp)



2

Comprendre le formulaire de demande de licence

2. Comprendre le formulaire de demande de licence

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE **SAISON 2021/2022**

Exemplaire original à conserver par le club et à archiver dans votre espace club

TYPE DE LICENCE ET OPTIONS		NOM DU SSA
Licence JOUEUR COMPETITION : ☐ VOLLEY-BALL ☐ BEACH-VOLLEY ☐ P.V. ASS. ☐ SNOW-VOLLEY COMPETITIF : ☐ VOLLEY-BALL ☐ BEACH-VOLLEY ☐ P.V. ASS. ☐ SNOW-VOLLEY	USM GAGNY VOLLEY	
Licence ENCADREMENT ☐ ARBITRE ☐ EDUCATEUR SPORTIF ☐ SOIGNANT ☐ DIRIGEANT ☐ PASS BENEVOLE		
Licence VOLLEY POUR TOUS - VPT ☐ VOLLEY-BALL ☐ BEACH-VOLLEY ☐ P.V. ASS. ☐ SNOW-VOLLEY		NUMERO DU SSA 0933876

TYPE DE DEMANDE	N° DE LICENCE (si déjà licencié) :	SEXE : ☐ F ☐ M	TAILLE : _____
☐ CREATION ☐ RECHANGEMENT ☐ MUTATION NATIONALE ☐ MUTATION REGIONALE ☐ MUTATION EXCEPTIONNELLE	NOM D'USAGE : _____ PRENOM : _____ NOM DE NAISSANCE : _____ DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU DE NAISSANCE : _____	NATIONALITE : ☐ Française ☐ AFR. Asiatique Européenne ☐ Etrangère (Autre/Les) : _____ ☐ ETR-FNB-ETR-REG (Fns UE) ☐ ETR-FNB-UE-REG (UE)	
www.fvolley.org    @ffvolley			
ADRESSE : _____ CP : _____ VILLE : _____ TEL : _____ PORTABLE : _____ EMAIL : _____			

I - CERTIFICAT MEDICAL	SIMPLE SURCLASSEMENT
Je soussigné, Dr _____, atteste que M/Mme _____ ne présente aucune contre-indication à : ☐ la pratique du Volley-Ball, y compris en compétition ☐ la pratique du Beach Volley, y compris en compétition ☐ la pratique du Volley Social, y compris en compétition ☐ la pratique du Volley Assis, y compris en compétition ☐ la pratique du Snow Volley, y compris en compétition	Je soussigné, Dr _____, atteste que ce joueur/joueuse est également apte à pratiquer dans les compétitions des catégories d'âges nécessitant un simple surclassement dans le respect des règlements de la FF Volleyball. Fait le _____ Signature et cachet du médecin : _____
Fait le _____ Signature et cachet du Médecin : _____	

QUESTIONNAIRE DE SANTE
☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire de Santé (http://www.fvolley.org/guides/les/documents/medecine_sport.pdf) ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire relatif à l'Etat de Santé du Sportif mineur (http://www.fvolley.org/guides/les/documents/medecine_sport_sportif_mineur.pdf)

INFORMATIONS ASSURANCES
Je soussigné, _____, déclare avoir été informé des risques liés à la pratique du Volley-Ball et des disciplines associées, de mon intérêt et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance inscrites dans l'Assident Corporatif proposée avec ma licence (base, option A ou B). ☐ Récusation avant et/ou après communication des informations relatives au présent document. ☐ Décide de souscrire au contrat collectif "Assident Corporatif" et choisit l'option D de base incluant dans la licence (valorisée à 0,97€ TTC). ☐ Décide de souscrire une option complémentaire et acquiesce à la somme de : «+Option A (5,00€ TTC) ou «+Option B (6,16€ TTC) ou «+Option C (7,32€ TTC) ou «+Option D (8,48€ TTC) ou «+Option E (9,64€ TTC) ou «+Option F (10,80€ TTC) ou «+Option G (11,96€ TTC) ou «+Option H (13,12€ TTC) ou «+Option I (14,28€ TTC) ou «+Option J (15,44€ TTC) ou «+Option K (16,60€ TTC) ou «+Option L (17,76€ TTC) ou «+Option M (18,92€ TTC) ou «+Option N (20,08€ TTC) ou «+Option O (21,24€ TTC) ou «+Option P (22,40€ TTC) ou «+Option Q (23,56€ TTC) ou «+Option R (24,72€ TTC) ou «+Option S (25,88€ TTC) ou «+Option T (27,04€ TTC) ou «+Option U (28,20€ TTC) ou «+Option V (29,36€ TTC) ou «+Option W (30,52€ TTC) ou «+Option X (31,68€ TTC) ou «+Option Y (32,84€ TTC) ou «+Option Z (34,00€ TTC) ou «+Option AA (35,16€ TTC) ou «+Option AB (36,32€ TTC) ou «+Option AC (37,44€ TTC) ou «+Option AD (38,60€ TTC) ou «+Option AE (39,76€ TTC) ou «+Option AF (40,92€ TTC) ou «+Option AG (42,08€ TTC) ou «+Option AH (43,24€ TTC) ou «+Option AI (44,40€ TTC) ou «+Option AJ (45,60€ TTC) ou «+Option AK (46,80€ TTC) ou «+Option AL (48,00€ TTC) ou «+Option AM (49,40€ TTC) ou «+Option AN (50,80€ TTC) ou «+Option AO (52,00€ TTC) ou «+Option AP (53,60€ TTC) ou «+Option AQ (55,20€ TTC) ou «+Option AR (56,80€ TTC) ou «+Option AS (58,00€ TTC) ou «+Option AT (59,60€ TTC) ou «+Option AU (61,20€ TTC) ou «+Option AV (62,80€ TTC) ou «+Option AW (64,00€ TTC) ou «+Option AX (65,60€ TTC) ou «+Option AY (67,20€ TTC) ou «+Option AZ (68,80€ TTC) ou «+Option BA (70,00€ TTC) ou «+Option BB (71,60€ TTC) ou «+Option BC (73,20€ TTC) ou «+Option BD (74,80€ TTC) ou «+Option BE (76,00€ TTC) ou «+Option BF (77,60€ TTC) ou «+Option BG (79,20€ TTC) ou «+Option BH (80,80€ TTC) ou «+Option BI (82,00€ TTC) ou «+Option BJ (83,60€ TTC) ou «+Option BK (85,20€ TTC) ou «+Option BL (86,80€ TTC) ou «+Option BM (88,00€ TTC) ou «+Option BN (89,60€ TTC) ou «+Option BO (91,20€ TTC) ou «+Option BP (92,80€ TTC) ou «+Option BQ (94,00€ TTC) ou «+Option BR (95,60€ TTC) ou «+Option BS (97,20€ TTC) ou «+Option BT (98,40€ TTC) ou «+Option BU (100,00€ TTC) ou «+Option BV (101,60€ TTC) ou «+Option BW (103,20€ TTC) ou «+Option BX (104,80€ TTC) ou «+Option BY (106,00€ TTC) ou «+Option BZ (107,60€ TTC) ou «+Option CA (109,20€ TTC) ou «+Option CB (110,80€ TTC) ou «+Option CC (112,00€ TTC) ou «+Option CD (113,60€ TTC) ou «+Option CE (115,20€ TTC) ou «+Option CF (116,80€ TTC) ou «+Option CG (118,00€ TTC) ou «+Option CH (119,60€ TTC) ou «+Option CI (121,20€ TTC) ou «+Option CJ (122,80€ TTC) ou «+Option CK (124,00€ TTC) ou «+Option CL (125,60€ TTC) ou «+Option CM (127,20€ TTC) ou «+Option CN (128,80€ TTC) ou «+Option CO (130,00€ TTC) ou «+Option CP (131,60€ TTC) ou «+Option CQ (133,20€ TTC) ou «+Option CR (134,80€ TTC) ou «+Option CS (136,00€ TTC) ou «+Option CT (137,60€ TTC) ou «+Option CU (139,20€ TTC) ou «+Option CV (140,80€ TTC) ou «+Option CW (142,00€ TTC) ou «+Option CX (143,60€ TTC) ou «+Option CY (145,20€ TTC) ou «+Option CZ (146,80€ TTC) ou «+Option DA (148,00€ TTC) ou «+Option DB (149,60€ TTC) ou «+Option DC (151,20€ TTC) ou «+Option DD (152,80€ TTC) ou «+Option DE (154,00€ TTC) ou «+Option DF (155,60€ TTC) ou «+Option DG (157,20€ TTC) ou «+Option DH (158,80€ TTC) ou «+Option DI (160,00€ TTC) ou «+Option DJ (161,60€ TTC) ou «+Option DK (163,20€ TTC) ou «+Option DL (164,80€ TTC) ou «+Option DM (166,00€ TTC) ou «+Option DN (167,60€ TTC) ou «+Option DO (169,20€ TTC) ou «+Option DP (170,80€ TTC) ou «+Option DQ (172,00€ TTC) ou «+Option DR (173,60€ TTC) ou «+Option DS (175,20€ TTC) ou «+Option DT (176,80€ TTC) ou «+Option DU (178,00€ TTC) ou «+Option DV (179,60€ TTC) ou «+Option DW (181,20€ TTC) ou «+Option DX (182,80€ TTC) ou «+Option DY (184,00€ TTC) ou «+Option DZ (185,60€ TTC) ou «+Option EA (187,20€ TTC) ou «+Option EB (188,80€ TTC) ou «+Option EC (190,00€ TTC) ou «+Option ED (191,60€ TTC) ou «+Option EE (193,20€ TTC) ou «+Option EF (194,80€ TTC) ou «+Option EG (196,00€ TTC) ou «+Option EH (197,60€ TTC) ou «+Option EI (199,20€ TTC) ou «+Option EJ (200,80€ TTC) ou «+Option EK (202,00€ TTC) ou «+Option EL (203,60€ TTC) ou «+Option EM (205,20€ TTC) ou «+Option EN (206,80€ TTC) ou «+Option EO (208,00€ TTC) ou «+Option EP (209,60€ TTC) ou «+Option EQ (211,20€ TTC) ou «+Option ER (212,80€ TTC) ou «+Option ES (

Le formulaire se décompose en 4 parties :

- INFORMATIONS “LICENCE” à remplir par l’adhérent
- INFORMATIONS “SANTÉ” à remplir par l’adhérent
- INFORMATIONS “ASSURANCE” à remplir par l’adhérent
- INFORMATIONS RÉSERVÉES À L’ASSOCIATION

3

Remplir les “INFORMATIONS LICENCE”

3. Remplir les “INFORMATIONS LICENCE”

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE SAISON 2021/2022 Exemplaire original à conserver par le club et à archiver dans votre espace club	
TYPE DE LICENCE ET OPTIONS Licence Joueur COMPETITION : ☐ VOLLEY-BALL ☐ BEACH V. ☐ P.V. SOURD ☐ P.V. ASSIS ☐ SNOW V. COMPETITIF : ☐ VOLLEY-BALL ☐ BEACH VOLLEY ☐ P.V.A. SOURD ☐ P.V.A. VASSIS Licence ENCADREMENT ☐ ARBITRE ☐ EDUCATEUR SPORTIF ☐ SOIGNANT ☐ DIRIGEANT ☐ PASS BENEVOLE Licence VOLLEY POUR TOUS - VPT ☐ VOLLEY-BALL ☐ BEACH V. ☐ P.V. SOURD ☐ P.V. ASSIS ☐ Volley Santé ☐ SNOW V.	NOM D'USAG USM GAGNY VOLLEY NUMERO DU GSA 0933876
TYPE DE DEMANDE ☐ ORATION ☐ RENOUVELLEMENT ☐ MUTATION NATIONALE ☐ MUTATION REGIONALE ☐ MUTATION EXCEPTIONNELLE www.ffvolley.org    @ffvolley	N° DE LICENCE (si déjà licencié) : SEXE : ☐ F ☐ M TAILLE : NOM D'USAG : PRENOM : NOM DE NAISSANCE : DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE : NATIONALITE : ☐ Française ☐ AFR. Asiatique Française ☐ Etrangère (UE-UE) ☐ ETR/FIVB (UE-UE) ADRESSE : VILLE : CP : PORTABLE : TEL : EMAIL :
CERTIFICAT MEDICAL Je soussigné, Dr atteste que M/Mme ne présente aucune contre-indication à : ☐ la pratique du Volley-Ball, y compris en compétition ☐ la pratique du Beach Volley, y compris en compétition ☐ la pratique du Volley Saut, y compris en compétition ☐ la pratique du Volley Assis, y compris en compétition ☐ la pratique du Snow Volley, y compris en compétition Fait le Signature et cachet du Médecin :	SIMPLE SURCLASSEMENT Je soussigné, Dr atteste que ce joueur/joueuse est également apte à pratiquer dans les compétitions des catégories d'âges nécessitant un simple sur- classement dans le respect des règlements de la FFVolley. Fait le Signature et cachet du médecin :
QUESTIONNAIRE DE SANTE ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire de Santé http://adgnet.ffvolley.org/data/files/documents/mecanisme_sport.pdf ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire Relatif à l'Etat de Santé du Sportif mineur http://adgnet.ffvolley.org/data/files/documents/mecanisme_sport_sportif_mineur.pdf	
INFORMATIONS ASSURANCES Je soussigné, atteste avoir été informé des responsabilités liées à la pratique du Volley-Ball et des disciplines associées, de mon intérêt et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance individuelle Accident/Corps proposés avec ma licence (base, option A ou B). ☐ Recours à la base, option A ou B. ☐ Décide de souscrire au contrat collectif « Accident/Corps » et choisit l'option de souscription dans la licence (valorisée à 0,75€ TTC). ☐ Décide de souscrire une option complémentaire et acquiesce la somme de : « Option A (0,50€ TTC) » ou « Option B (0,75€ TTC) ». ☐ Décide de ne pas souscrire au contrat collectif « Accident/Corps » (base, A ou B). Je n'acquiesce pas le montant de la prime d'assurance correspondante. Je ne bénéficie d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident/Corps » proposé par la FFVolley. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels encourus. La prime applicable sera m'indiquée. ☐ J'atteste ne pas avoir été licencié « COMPETITION » V.B., P.V. ou ENCADREMENT dans un autre GSA lors de la saison précédente. ☐ J'atteste la FFVolley à m'adresser par courriel des informations concernant la Volley. ☐ J'atteste la FFVolley à diffuser mes coordonnées à ses partenaires. Une dernière vérification s'effectuera lors de la souscription de la licence. Conformément à l'article 19-17 de la loi 96-1078, les données demandées doivent être fournies sous peine de sanction disciplinaire et/ou pénale.	
NOM, DATE ET SIGNATURE Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur :	

Tous les champs en rose (ou bleu) sont à remplir ou cocher.

Nous vous demandons pour simplifier le travail administratif de nos responsables bénévoles de remplir ce document de manière informatique (utilisation de n'importe quel logiciel lecteur PDF).

4

Remplir les “INFORMATIONS SANTÉ”

4. Remplir les “INFORMATIONS SANTÉ”

POUR UN LICENCIÉ MINEUR

Le décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 ne rend plus obligatoire, pour le mineur, de produire un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du volleyball.

POUR UN LICENCIÉ MAJEUR

En application de l'article D. 231-1-3 du Code du sport, la présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication datant de moins d'un an est exigée tous les trois ans.

Lorsque le certificat médical n'est pas exigé, le sportif doit renseigner un questionnaire de santé. Un certificat médical sera toutefois exigé si le sportif répond positivement à une ou plusieurs questions de ce questionnaire.

**Consulter le Questionnaire de
santé (mineur)**

**Consulter le Questionnaire de
santé (majeur)**

4. Remplir les "INFORMATIONS SANTÉ"

Faire remplir par un médecin cette partie si le licencié a répondu "Oui" à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé

CERTIFICAT MEDICAL	SIMPLE SURCLASSEMENT
☒ Je soussigné, Dr. atteste que M / Mme présente aucune contre-indication à : ☐ la pratique du Volley-Ball, y compris en compétition ☐ la pratique du Beach Volley, y compris en compétition ☐ la pratique du Volley Sourd, y compris en compétition ☐ la pratique du Volley Assis, y compris en compétition ☐ la pratique du Snow Volley, y compris en compétition Fait le Signature et cachet du Médecin :	Je soussigné, Dr. atteste que ce joueur/joueuse est également apte à pratiquer dans les compétitions des catégories d'âges nécessitant un simple classement dans le respect des règlements de la FFvolley. Fait le Signature et cachet du médecin :
QUESTIONNAIRE DE SANTE ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire de Santé http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport.pdf ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire Relatif à l'Etat de Santé du Sportif mineur http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport_sportifs_mineurs.pdf	

Faire remplir par un médecin cette partie dans le cas d'un **surclassement**

Cochez cette case si le licencié a répondu "Non" à toutes les questions du Questionnaire de santé

5

Remplir les “INFORMATIONS
ASSURANCE”

5. Remplir les “INFORMATIONS ASSURANCE”

☐ la pratique du Snow volley, y compris en compétition	
Fait le	Signature et cachet du Médecin :
QUESTIONNAIRE DE SANTE	
☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire de Santé http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport.pdf ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire Relatif à l'Etat de Santé du Sportif mineur http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport_sportifs_mineurs.pdf	
INFORMATIONS ASSURANCES	
Je soussigné(e), atteste avoir été informé des risques liés à la pratique du Volley-Ball et des disciplines associées, de mon intérêt et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance individuelle Accident Corporel proposée avec ma licence (base, option A ou B). ☐ Reconnaiss avoir lu et pris connaissance des informations ci-jointes au présent document. ☐ Décide de souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » et choisis l'Option de base incluse dans la licence (valorisée à 0,57€ TTC). ☐ Décide de souscrire une option complémentaire et acquitte la somme de : ++ Option A (5,02€ TTC) ou ++ Option B (8,36€ TTC) . ☐ Décide de ne pas souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » (base, A ou B). Je n'acquies pas le montant de la prime d'assurance correspondante. Je ne bénéficie d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident Corporel » proposé par la FFVolley. J'atteste néanmoins avoir été informé de mon intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.	
☐ J'atteste ne pas avoir été licencié COMPTON, VB, PV, PV ou ENCADREMENT dans une des saisons de la saison précédente. ☐ J'autorise la FFVolley à m'adresser par courriel des informations concernant le Volley. ☐ J'autorise la FFVolley à diffuser mes coordonnées à ses partenaires *	
Les données collectées font l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à la loi 78-17 du 06/01/78, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toute information vous concernant, en vous adressant à votre GSA	
NOM, DATE ET SIGNATURE	
Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur.	

La page 2 du Formulaire de demande de licence résume les principales garanties et options proposées aux licenciés FFVB. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter ce [lien](#).

Vous avez donc le choix de ne pas souscrire au contrat d'assurance. À l'inverse si vous souhaitez prendre une option supplémentaire (option A ou B), il faudra payer en complément la somme indiquée.

6

Signer le formulaire de demande de licence

6. Signer le formulaire de demande de licence

☐ la pratique du Snow volley, y compris en compétition	
Fait le	Signature et cachet du Médecin :
QUESTIONNAIRE DE SANTE	
☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire de Santé http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport.pdf ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du Questionnaire Relatif à l'Etat de Santé du Sportif mineur http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/qs_sport_sportifs_mineurs.pdf	
INFORMATIONS ASSURANCES	
Je soussigné, atteste avoir été informé des risques liés à la pratique du Volley-Ball et des disciplines associées, de mon intérêt et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance individuelle Accident Corporel proposée avec ma licence (base, option A ou B). ☐ Reconnais avoir lu et pris connaissance des informations ci-jointes au présent document. ☐ Décide de souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » et choisis l'Option de base incluse dans la licence (valorisée à 0,57€ TTC). ☐ Décide de souscrire une option complémentaire et acquitte la somme de : ++ Option A (5,02€ TTC) ou ++ Option B (8,36€ TTC) . ☐ Décide de ne pas souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » (base, A ou B). Je n'acquiesce pas le montant de la prime d'assurance correspondante. Je ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident Corporel » proposé par la FFVolley. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.	
☐ J'atteste ne pas avoir été licencié COMPETITION en « VB, BV, PV » ou ENCADREMENT dans un autre GSA lors de la saison précédente. ☐ J'autorise la FFVolley à m'adresser par courriel des informations concernant le Volley. ☐ J'autorise la FFVolley à diffuser mes coordonnées à ses partenaires.*	
Les données collectées sont traitées et/ou traitées informatisées. Conformément à la loi 78-17 du 06/01/78, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toute information vous concernant, en vous adressant à votre GSA	
NOM, DATE ET SIGNATURE	
Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur.	

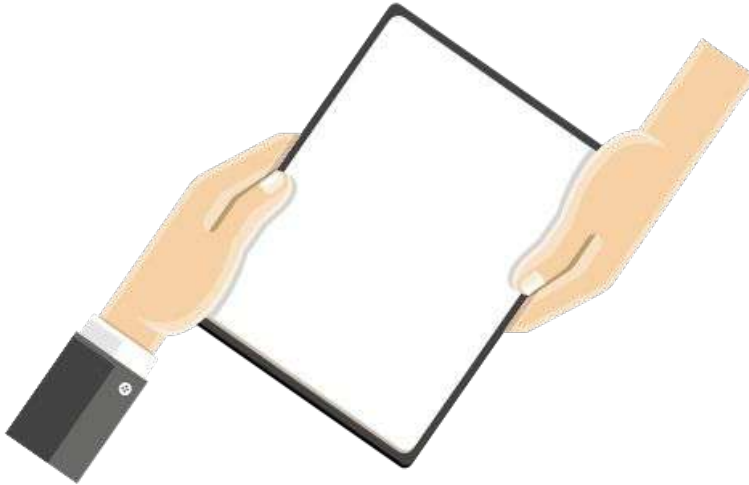
Le document doit être signé par le licencié ou le représentant légal si le licencié est mineur

Ne pas oublier d'inscrire le nom et la date

7

Transmettre le formulaire de demande de licence

7. Transmettre le formulaire de demande de licence



Le document doit être transmis **à l'entraîneur** dans les plus brefs délais.



Contactez-nous,

mail : gagnyvolley@gmail.com

whatsapp : [groupe gagny Volley Infos](#)

