



# UNION SAINT-BRUNO - SAISON 20 / 20

Maison de Quartier 49, rue Brizard - 33000 BORDEAUX

TÉL. : 05 56 96 33 53

FAX : 05 56 93 01 65

COURRIEL : [usb@saint-bruno.org](mailto:usb@saint-bruno.org)

SITE : <http://www.saint-bruno.org>



## FICHE ADHÉSION & COTISATION

Inscription à la section :

MINEUR

MAJEUR

Catégorie / Groupe :

NOM :

Prénom :

Fille

Garçon

Date de naissance :

École & Classe (si mineur) :

Adresse :

CP :

Ville :

Tél Dom :

N° Portable :

(Si contact direct possible)

Adresse courriel de contact (en MAJUSCULES) :

Autorise la publication sur le site internet de l'association de toutes les photographies ou vidéos prises de moi (et ou) de mes enfants  dans la cadre des activités du Club et ce durant la période de mon adhésion :


NON

OUI

### Si mineur


Je soussigné(e)  Autorise mon enfant :

A quitter seul le lieu de son activité :  NON  OUI

Responsable légal 1 :  Profession :  


Adresse : (si différente de l'enfant)

CP :  Ville :

Responsable légal 2 :  Profession :  

Adresse : (si différente de l'enfant)

CP :  Ville :

Autre personne à prévenir en cas d'urgence :  

### ADHÉSION ANNUELLE À L'UNION SAINT-BRUNO.

**NON REMBOURSABLE**

Cette saison, êtes vous déjà adhérent dans une autre activité :  NON  OUI Si oui, laquelle ?

### Autre personne du foyer familial adhérente cette saison

NOM :  Prénom :  Section :

### Règlement de l'adhésion à l'association OBLIGATOIREMENT séparé de la cotisation attribuée à la section

1er membre du foyer :  36 €

À partir du 2ème membre du foyer :  16 €

N° Chèque :  Banque :   Espèces :  €

### COTISATION ANNUELLE À LA SECTION DE L'UNION SAINT-BRUNO

**NON REMBOURSABLE**

Renouvellement :  NON  OUI Si oui, année d'inscription :

Venez vous d'un autre club ?  NON  OUI Si oui lequel :  N° de licence :

Sections sportives : Date du **certificat médical obligatoire à joindre** :

Montant de la cotisation :  € Dont, Espèces :  € Chèque :  € Autre :  €

Banque :  N° chèque(s) :

### J'ai lu et j'accepte les conditions d'assurance et le règlement intérieur.

Bordeaux, le

**Signature.**

(Parent, tuteur ou représentant légal pour les mineurs)





# FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2023- 2024

Prix de la licence : 41 €

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: \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Adresse complète - N° de rue : \_\_\_\_\_ Nom de rue \_\_\_\_\_

Couleur de la ceinture:  (BA)Blanche, (BJ)Blanche/Jaune, (JA)Jaune, (JO)Jaune/Orange, (Or)Orange, (OV)Orange/Verte, (VE)Verte, (BE)Bleu, (MA)Marron Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CN:  DAN

email \_\_\_\_\_

Téléphone portable: \_\_\_\_\_

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](mailto: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](mailto: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](http://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 FFJDA 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](http://www.ffjudo.com))

Représentant légal : \_\_\_\_\_ " Lu et Approuvé " \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 202\_

(nom et qualité) \_\_\_\_\_ date et signature obligatoire

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](mailto:licences@ffjudo.com)

2023/2024-v0

## EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

**2023/2024** L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) est incluse dans le prix de la licence. Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité que tout licencié peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre des activités fédérales garanties.

Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site <http://www.ffjudo.com/ffj/La-federation/Assurance>.

L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) protège ses licenciés en cas de dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer. (Cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,00 € TTC)

Assuré : le titulaire d'une licence de la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées en vigueur ou en cours d'établissement ayant souscrit l'assurance accidents corporels.

Sont notamment exclus, les accidents résultant :

- De l'état alcoolique de l'assuré, ou de l'emprise de stupéfiants ;
- De suicide, tentative de suicide et mutilations volontaires ;
- De la pratique - même occasionnelle - des sports aériens (parachutisme, deltaplane, parapente, aviation, vol à voile, giravation, paramoteur, ULM, saut à l'élastique), de la spéléologie, escalade en milieu naturel, alpinisme (ascensions en montagne), via ferrata, varappe, d'activités subaquatiques (spéléologie, apnée, plongée, chasse et spéléologie sous-marine), de combats libres (pratique du MMA professionnel et en compétition, "No Hold Barred" et lutte contact), d'activités nautiques (canyoning, rafting, nage en eaux vives, kitesurf, kitefoil, wakeboard, flyboard, joutes nautiques, jet-ski et ski nautique).
- Les épreuves, courses ou compétitions ou manifestations sportives organisées par l'assuré et mettant en compétition des véhicules et engins à moteur de tout genre.

DECES : versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Jusqu'à 16 ans révolus : <b>15 000 €</b>	<b>70 000 €</b>	<b>150 000 €</b>
A partir de 17 ans : <b>50 000 €</b>		
-Capital supplémentaire par enfant à charge fiscalement : 10 % du capital décès accordé / - Participation aux frais funéraires suite à décès d'un assuré : Montant de 1 500 Euros		
INVALIDITE : Versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
<b>Accident de sport : Maximum 70 000 €</b>	<b>Accident de sport : Maximum 100 000 €</b>	<b>Accident de sport : Maximum 300 000 €</b>
<b>Accident corporel grave (invalidité égale ou supérieure à 61 %)</b>		
Capital forfaitaire de <b>1 070 000 Euros</b>	Capital forfaitaire de <b>1 100 000 Euros</b>	Capital forfaitaire de <b>1 300 000 Euros</b>
Remboursement des frais immédiats et aide aux proches : dans la limite d'un montant de 15 000 Euros et d'une période de 6 mois à compter de la date de l'accident ; Versement d'un capital immédiat de <b>70 000 Euros</b> (pour les licenciés) ou <b>100 000 Euros</b> (pour les dirigeants, cadres techniques, conseillers techniques fédéraux et chargés de missions fédérales, arbitres et commissaires sportifs et les enseignants, sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif) avant consolidation ; Services d'accompagnement au blessé et ses proches : PRESTATIONS DE TRAVAIL SOCIAL, PRESTATIONS D'ERGOTHERAPIE et ACCOMPAGNEMENT VERS LA REINSERTION PROFESSIONNELLE.		
INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE		
Dirigeants et sportifs de haut niveau		Enseignants
<b>Indemnités journalières : 70 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)</b>		<b>Indemnités journalières : 45 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)</b>
DEPENSES DE SANTE		
Licenciés, Dirigeants, Sportifs de haut niveau, Enseignants bénévoles		
<b>Remboursement dans la limite de 3 000 Euros par accident, soit :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaire, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures.</li> <li>• Garantie étendue aux : dépassement d'honoraires ; majoration pour chambre particulière (hors suppléments de confort : télévision, téléphone ...); frais liés à l'hébergement d'un parent accompagnant un mineur (nuitées et frais kilométriques); frais de transport pour se rendre aux soins prescrits ; frais de transports des victimes : domicile - lieu de travail / scolarité ; frais d'ostéopathie.</li> <li>• Garantie accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés.</li> </ul>		
SOUTIEN SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE		
Licenciés et sportifs de haut niveau		
Prise en charge du soutien pédagogique jusqu'à la reprise des cours. Jusqu'à 3 heures par jour ouvrable, hors vacances scolaires.		
SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation et prise en charge du soutien psychologique avec un psychologue clinicien: - 1 à 5 entretiens téléphoniques ; - 1 à 3 entretiens en face à face.</li> <li>• Accompagnement psychologique spécifiquement dédié aux victimes de violences subies dans le cadre des activités assurées : ligne téléphonique dédiée.</li> </ul>		

LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES : Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, des garanties complémentaires permettant de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence :

- d'un capital "Décès" ;

- d'un capital "Invalidité" ;

- d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale.

Le licencié qui souhaite souscrire ces garanties optionnelles devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA ([www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)) et le renvoyer à SMACL Assurances (à l'adresse indiquée ci-dessous) en joignant un chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de la formule retenue.

L'ASSISTANCE (souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assistance en partenariat avec Crédit Agricole Assurances), prévoit notamment :

- Transport sanitaire, attente sur place d'un accompagnant, voyage aller-retour d'un proche, prolongation de séjour pour raison médicale, frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger, frais de secours et de recherche, ...
- Assistance en cas de décès : Décès d'un bénéficiaire en déplacement, Déplacement d'un proche, Retour anticipé en cas de décès, ...
- Assistance aux personnes valides : Retour des autres bénéficiaires, remplacement d'un accompagnateur, retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche, sinistre majeur concernant la résidence
- Avance de fonds, frais de justice et caution pénale
- Services d'informations
- Assistance psychologique

**Le service d'assistance est joignable 24h/24 au N° Vert 0 800 02 11 11 (appel gratuit depuis un poste fixe) ou +33 5 49 34 83 38 depuis l'étranger**

Pour tous renseignements ou déclaration de sinistre, contactez : SMACL Assurances - Pôle Partenariat - 141 Avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9  
Tel. : 05 49 32 87 85 / Mail renseignements : [ffjda@smac.fr](mailto:ffjda@smac.fr) / Mail déclaration sinistre : [decla-ffjda@smac.fr](mailto:decla-ffjda@smac.fr)

SMACL Assurances - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances  
RCS Niort n° 301 309 605

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat N°262938/C souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, par la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées. (notices d'information téléchargeables sur le site Internet de la FFJDA [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)).

Pour toute réclamation, par principe, l'assuré s'adresse au Pôle Partenariat de SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accuser réception de cette réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception. Sauf circonstances particulières, SMACL Assurances s'engage à apporter une réponse définitive dans un délai de 2 mois suivant la réception de la réclamation.

En cas de désaccord sur la réponse apportée, l'assuré peut en second lieu adresser sa réclamation selon l'une des modalités suivantes :

- Par mail adressé :
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat, à l'adresse mail suivante : [service-reclamations-marches@smac.fr](mailto:service-reclamations-marches@smac.fr).
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre, à l'adresse mail suivante : [service-reclamations-indemnisations@smac.fr](mailto:service-reclamations-indemnisations@smac.fr)
- par courrier postal à SMACL Assurances Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, 79000 NIORT SMACL Assurance s'engage à respecter les délais de traitement susvisés.

# 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.

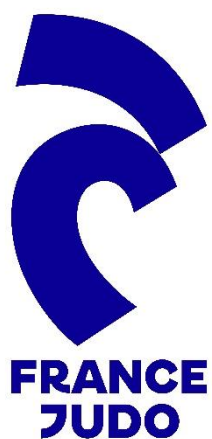
<b>Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*</b>		
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		
	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?		
Avez-vous ressenti 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) ?		
<b>A ce jour</b>		
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.



**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.*