

# Fédération Française de Jeu de Balle au Tambourin

## BORDEREAU DEMANDE DE LICENCE COMPETITION Saison 11-12

### A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR EN CAPITALES

Nom, Prénom \_\_\_\_\_

Mr : 1, Mme : 2, Mle : 3  \_\_\_\_\_  
Date de Naissance

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

Date et Signature du Titulaire \_\_\_\_\_

Le joueur souscrit à l'assurance complémentaire  
OUI  NON

**Réservé LIGUE ou CD**

Cachet et Signature du Président

Nom de la ligue \_\_\_\_\_

Date d'envoi \_\_\_\_\_

### A REMPLIR PAR LE CLUB

Numéro de Club \_\_\_\_\_ CLUB \_\_\_\_\_  
en toutes lettres

COMITE \_\_\_\_\_

*Cocher la case correspondante*  
RENOUVELLEMENT  NOUVEAU JOUEUR   
MUTATION  Pour les Mutations, Nom de l'ancien club du joueur. \_\_\_\_\_

EXTERIEUR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe <small>A remplir uniquement pour les joueurs(ses) surclassés(ées)</small>	SALLE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe <small>A remplir uniquement pour les joueurs(ses) surclassés(ées)</small>
TITULAIRE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe	TITULAIRE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe

Date, Cachet et Signature du Président du Club \_\_\_\_\_

Les informations portées sur ce document font l'objet d'un traitement informatique conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative "à l'informatique, aux fichiers et aux libertés" qui peut amener des sollicitations commerciales. Tout licencié peut exercer le "droit d'accès et de rectification" auprès de la FFJ.B.T.

*Réservé à la FFJBT*

\_\_\_\_\_   
Date d'homologation

\_\_\_\_\_   
Numéro de licence

# Fédération Française de Jeu de Balle au Tambourin

## BORDEREAU DEMANDE DE LICENCE COMPETITION Saison 11-12

### A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR EN CAPITALES

Nom, Prénom \_\_\_\_\_

Mr : 1, Mme : 2, Mle : 3  \_\_\_\_\_  
Date de Naissance

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

Date et Signature du Titulaire \_\_\_\_\_

Le joueur souscrit à l'assurance complémentaire  
OUI  NON

**Réservé LIGUE ou CD**

Cachet et Signature du Président

Nom de la ligue \_\_\_\_\_

Date d'envoi \_\_\_\_\_

### A REMPLIR PAR LE CLUB

Numéro de Club \_\_\_\_\_ CLUB \_\_\_\_\_  
en toutes lettres

COMITE \_\_\_\_\_

*Cocher la case correspondante*  
RENOUVELLEMENT  NOUVEAU JOUEUR   
MUTATION  Pour les Mutations, Nom de l'ancien club du joueur. \_\_\_\_\_

EXTERIEUR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe <small>A remplir uniquement pour les joueurs(ses) surclassés(ées)</small>	SALLE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe <small>A remplir uniquement pour les joueurs(ses) surclassés(ées)</small>
TITULAIRE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe	TITULAIRE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Série N° d'équipe

Date, Cachet et Signature du Président du Club \_\_\_\_\_

Les informations portées sur ce document font l'objet d'un traitement informatique conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative "à l'informatique, aux fichiers et aux libertés" qui peut amener des sollicitations commerciales. Tout licencié peut exercer le "droit d'accès et de rectification" auprès de la F.F.J.B.T.

*Réservé à la FFJBT*

\_\_\_\_\_   
Date d'homologation

\_\_\_\_\_   
Numéro de licence

# CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné Docteur \_\_\_\_\_

- certifie que M \_\_\_\_\_  
ne présente aucune contre indication apparente  
à la pratique du jeu de balle au tambourin..

- il (elle) est également apte à pratiquer en catégorie  
supérieure. *A rayer en cas de non aptitude.*

Date de l'examen \_\_\_\_\_

Cachet (1)

Signature manuscrite

## MODE D'EMPLOI

Ce document se compose de deux parties :  
- la demande de licence (recto)  
- le certificat médical (verso)

### Partie demande de licence :

Le Président de club devra signer et mettre le cachet du club sur la demande de licence.  
Toutes les cases de renseignements concernant le (la) joueur(se) et le club devront être remplies.  
Dans le cas d'une mutation, indiquer le nom de l'ancien club.  
Pour les joueurs(ses) qui souhaitent être surclassés et faire partie des titulaires d'une autre équipe, veuillez indiquer la série et le numéro d'équipe de celle-ci, dans la case "TITULAIRE".  
Veuillez indiquer la série et le numéro d'équipe pour le championnat extérieur dans le cas où cette demande de licence concerne le jeu en extérieur  
Veuillez indiquer la série et le numéro d'équipe pour le championnat en salle dans le cas où cette demande de licence concerne le jeu en salle.

### Partie certificat médical :

- Le certificat médical devra être daté, cacheté et signé manuscritement par le médecin traitant.

**Une photo d'identité récente devra être jointe avec la demande de licence. Elle pourra être également envoyée sur support informatique.**

**Toute demande de licence non remplie correctement sera refusée.**

Pour les nouveaux joueurs(ses), joindre **la photocopie d'une pièce d'identité.**

# CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné Docteur \_\_\_\_\_

- certifie que M \_\_\_\_\_  
ne présente aucune contre indication apparente  
à la pratique du jeu de balle au tambourin..

- il (elle) est également apte à pratiquer en catégorie  
supérieure. *A rayer en cas de non aptitude.*

Date de l'examen \_\_\_\_\_

Cachet (1)

Signature manuscrite

## MODE D'EMPLOI

Ce document se compose de deux parties :  
- la demande de licence (recto)  
- le certificat médical (verso)

### Partie demande de licence :

Le Président de club devra signer et mettre le cachet du club sur la demande de licence.  
Toutes les cases de renseignements concernant le (la) joueur(se) et le club devront être remplies.  
Dans le cas d'une mutation, indiquer le nom de l'ancien club.  
Pour les joueurs(ses) qui souhaitent être surclassés et faire partie des titulaires d'une autre équipe, veuillez indiquer la série et le numéro d'équipe de celle-ci, dans la case "TITULAIRE".  
Veuillez indiquer la série et le numéro d'équipe pour le championnat extérieur dans le cas où cette demande de licence concerne le jeu en extérieur  
Veuillez indiquer la série et le numéro d'équipe pour le championnat en salle dans le cas où cette demande de licence concerne le jeu en salle.

### Partie certificat médical :

- Le certificat médical devra être daté, cacheté et signé manuscritement par le médecin traitant.

**Une photo d'identité récente devra être jointe avec la demande de licence. Elle pourra être également envoyée sur support informatique.**

**Toute demande de licence non remplie correctement sera refusée.**

Pour les nouveaux joueurs(ses), joindre **la photocopie d'une pièce d'identité.**

