

> Merci d'écrire en MAJUSCULES d'imprimerie et au stylo à bille - À CONSERVER 3 ANS PAR LE CLUB

> CLUB

#### RENOUVELLEMENT DE LICENCE

En cas de modifications concernant des changements ou corrections d'adresse, de code style, de date de naissance, etc., veuillez cocher la case ci-contre et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) « nouveau licencié ».

#### ADRESSE MAIL PERSONNELLE

Veuillez à vérifier ou à inscrire votre adresse mail pour recevoir votre attestation de licence dès l'enregistrement par votre club.

Si vous avez déjà été licencié(e) indiquez ici votre n° de licence

Les informations relatives aux notices d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr)

> Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (IMPORTANT : écrire lisiblement EN MAJUSCULES)

@

> NOUVEAU LICENCIÉ DANS LE CLUB (ou modifications pour les renouvellements) M  Mme  Nationalité .....

▼ Nom

▼ Prénom

▼ Date de naissance : jour/mois/année IMPORTANT Veuillez à indiquer très lisiblement votre date de naissance car celle-ci conditionne votre catégorie d'âge : poussin, pupille, benjamin, ..., senior, etc.

▼ N° ▼ Rue, Bd, Avenue, Cours, etc. ▼ Nom de la voie

▼ Appartement, Étage, Escalier, Immeuble, Bâtiment, Résidence, ...

▶ Personne en situation d'handicap  oui  non

▼ Lieu-dit

▼ Code postal

▼ Commune

▼ Téléphone 1

▼ Téléphone 2

▼ Code style (voir au verso)

> INFORMATION POUR LE CONTRÔLE D'HONORABILITÉ (uniquement pour les dirigeants, professeurs, arbitres et coaches)

▼ Nom de naissance

▼ Ville de naissance

▼ Numéro de département de naissance

▼ Pays de naissance

**Uniquement si pays de naissance autre que la France**

▼ Nom et prénom du père

▼ Nom et prénom de la mère

> LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE : Attention à ne remplir qu'une seule des deux parties

- Adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée par la FFK.
- Régler la somme de 39 € TTC (licence : 38,40 € TTC et assurance : 0,60 € TTC).
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFK.
- Avoir pris connaissance, au verso ou sur [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et libertés ».

Date :  Signature de l'adhérent :  
(ou du représentant légal)

- Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée par la FFK ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du karaté et des disciplines associées.
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFK.
- En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,60 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de 38,40 € TTC.
- Avoir pris connaissance, au verso ou sur [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical ainsi qu'à la loi du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et libertés ».

Date :  Signature de l'adhérent :  
(ou du représentant légal)

> Acceptez-vous de recevoir les actualités de la FFK ?  oui  non

# INFORMATIONS

## VALIDITÉ DE LA LICENCE

La validité de la licence ne pourra être prise en compte que si elle est dûment signée par l'adhérent ou par son représentant légal. Conformément à l'art. 412 du Règlement Intérieur de la FFK, la licence n'est valable qu'après enregistrement informatique par la Fédération. Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les Statuts et Règlements de la FFK (textes officiels disponibles sur le site [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr), rubrique « *Statuts et Règlements* »).

## CERTIFICAT MÉDICAL

En application de la circulaire du 12 septembre 2022 de la FFK, désormais pour les pratiquants mineurs et majeurs, plus aucun certificat médical n'est exigé (**sous conditions**). Retrouvez toutes les informations dans la rubrique « *Certificat médical* » sur le site [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr)

## LOI DU 6 JANVIER 1978 « INFORMATIQUE ET LIBERTÉS »

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées exclusivement à la FFK. En application de la loi du 06 janvier 1978, modifiée, dite « Loi Informatique et Libertés », et du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès à la limitation, d'un droit à la portabilité, d'un droit d'opposition et également d'un droit de profilage.

Pour toute demande concernant l'exercice d'un des droits précités, vous pouvez contacter directement la Fédération à l'adresse suivante : [licences@ffkarate.fr](mailto:licences@ffkarate.fr)

# ASSURANCES ET GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Les garanties sont consultables sur le site [ffkarate.fr](http://ffkarate.fr), rubrique « *Assurances* » ou sur demande écrite auprès de la FFK. Avant la signature de sa demande de licence, l'adhérent doit prendre connaissance des notices d'assurance et du bulletin de souscription des garanties complémentaires.

> **Responsabilité civile** : l'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier des conditions de l'assurance responsabilité civile souscrite par la FFK.

> **Accident corporel** : la FFK met en garde le licencié contre les dommages corporels dont il peut être victime à l'occasion de la pratique du karaté ou d'une des disciplines associées. Elle attire son attention sur l'intérêt qu'il a à souscrire une assurance « individuel accident ». L'établissement de la licence permet à son titulaire de bénéficier, s'il le souhaite, des conditions d'assurance « accident corporel » souscrite par la FFK auprès de l'assureur Generali via le courtier Marsh. Le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du karaté et d'une des disciplines associées pouvant porter atteinte à son intégrité physique. Le soussigné déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des garanties telles qu'indiquées dans les notices d'assurance.

La FFK informe le licencié que le prix de la garantie de base « individuelle accident » s'élève à 0,60 € TTC quel que soit l'âge.

> **Options complémentaires** : le soussigné déclare avoir été informé, conformément à l'article L. 321-4 du Code du Sport, dans les notices d'assurance, des possibilités d'extension complémentaires des garanties de base qu'il peut souscrire personnellement auprès de Generali via le courtier Marsh. Le bulletin de souscription de garanties complémentaires est situé en dernière page de la notice d'information assurances.

## EN CAS DE SINISTRE

Le licencié peut procéder à la déclaration d'accident en ligne sur [assurances.karate@marsh.com](mailto:assurances.karate@marsh.com) ou télécharger le formulaire « déclaration d'accident » sur ce site et l'adresser à Marsh. N° à composer en cas de rapatriement nécessité par un accident ou une maladie grave : Tél : +33 1 45 16 66 36 (contrat n°10273)

Marsh  
Département Sports & Événements  
Tour Ariane  
92088 Paris La Défense Cedex  
Ligne dédiée : 01 87 21 27 86  
Mail : [assurances.karate@marsh.com](mailto:assurances.karate@marsh.com)

**SERVICE LICENCES**  
01 41 17 44 40  
[licences@ffkarate.fr](mailto:licences@ffkarate.fr)

# STYLES ET DISCIPLINES

## KARATÉ DO

| Style                    | Code  |
|--------------------------|-------|
| Karaté Full Contact      | KFC   |
| Goju Ryu                 | GOJU  |
| Karaté Contact           | KTAC  |
| Kempo                    | KEMPO |
| Kinomichi                | KINO  |
| Kyokushinkai             | KYOK  |
| Okinawa Shorin-Ryu       | OKI   |
| Shito Ryu                | SHIT  |
| Shorinji Ryu             | SHORI |
| Shotokai                 | SHOK  |
| Shotokan                 | SHOT  |
| Shotokan Oshima          | SHOHS |
| Shukokai                 | SHUK  |
| Uechi Ryu                | UECH  |
| Wado Ryu                 | WADO  |
| Autre style de karaté-do | KARA  |

## KARATÉ JUTSU

| Style                                | Code |
|--------------------------------------|------|
| Aito Self-défense                    | AITO |
| Body Karaté                          | BODY |
| France Shorinji Kempo                | FSK  |
| Genbudo                              | GEN  |
| Juku Karaté Jutsu                    | JKJ  |
| Karaté Mix                           | KMIX |
| Karaté Défense                       | KDEF |
| Kobudo                               | KOBU |
| Nanbudo                              | NANB |
| Nihon Tai-Jitsu                      | NIHO |
| Nunchaku                             | NUNC |
| Pankido                              | PKD  |
| Shidokan                             | SHID |
| Shindokai                            | SHKA |
| Shinkido                             | KIDO |
| Shorinji Kempo                       | SKEM |
| Shudo Kan                            | SKAN |
| Tai-Do                               | TD   |
| Tai-Jitsu                            | TAI  |
| Tai Kyoku Ken                        | TKY  |
| Takeda Budo                          | TAKE |
| Tokitsu Ryu                          | TOKI |
| Toreikan Budo                        | TORE |
| Wadokan                              | WKAN |
| Autre style de karaté-jutsu          | KAJT |
| Art du combat et la canne de défense | ACCD |

## DISCIPLINES ASSOCIÉES

| Style                                | Code    |
|--------------------------------------|---------|
| Arts Martiaux du Sud-Est Asiatique   |         |
| Kali Eskrima                         | KALIESK |
| Pencak Silat                         | SILA    |
| Autres styles A.M. Sud-Est Asiatique | AMSEA   |
| Arts Martiaux Vietnamiens            | AMV     |
| Krav Maga                            | KRAV    |
| Para-Karaté                          | PARAK   |
| Wushu (Arts Martiaux Chinois)        | WUSHU   |
| Yoseikan Budo                        | YOS     |

## AUTRES DISCIPLINES

| Style                | Code  |
|----------------------|-------|
| Capoeira             | CAPOE |
| Kung Fu              | KUNG  |
| Kung Fu Chuan Fa     | CHUAN |
| Seibukan             | SEIBK |
| Qi-Gong              | QGNG  |
| Tai Chi Chuan        | TCH   |
| Wushu Lutte Chinoise | WLCH  |
| Jeet Kune Do         | JKD   |





# SEPAI-DOJO

**NOM:**.....

**PRENOM:**.....

**DATE et LIEU DE NAISSANCE :**.....  
.....

**ADRESSE :**.....  
.....

**TELEPHONE :**.....

**E.MAILS :**.....

**PROFESSION :** (Parents pour les mineurs)

.....  
.....

**DATE D'ENTREE AU CLUB :**.....

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ASSOCIATION et l'accepter

SIGNATURE

PARENTS (pour les mineurs)

# SÊPAÏ-DOJO

## Règlement Intérieur

En l'absence du professeur ou d'un de ses assistants, les parents sont responsables des actes de leurs enfants et sont donc priés de ne pas les laisser sans surveillance dans la salle d'entraînement, ainsi que dans les locaux et installations abritant les activités du club.

Afin d'assurer le bon déroulement des cours, nous demandons aux parents de ne pas rester dans la salle d'entraînement.

Les cours se règlent, au moment de l'inscription.

Par un règlement annuel. + la cotisation annuelle

La cotisation n'est pas un abonnement commercial, elle n'est ni remboursable, ni transmissible

Il pourra être trimestriel. (Trois chèques au moment de l'inscription+la cotisation annuelle)

Quel que soit le mode de règlement, le règlement annuel se règle impérativement au moment de l'inscription et n'est en aucun cas remboursable.

Pour éviter tout risque de vol, les pratiquants (adultes ou enfants) sont priés de ne pas laisser d'affaires dans les vestiaires.

Toutes détériorations, mauvais comportements ou vols, entraîneront la radiation du club.

Nom ..... Prénom.....

Date.....

Signature (Parents )

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR LICENCIÉ MINEUR

Attestation de réponse au contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence ou de l'inscription à une compétition.

Je soussigné(e) .....

.....

Exerce l'autorité parentale sur .....

.....

Atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à [l'ANNEXE II-23](#) (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale) :

## UTILISATION DE PHOTOS,VIDEOS DES ADHERENTS DE L'ASSOCIATION SEPAL-DOJO MARSEILLE PROVENCE

Nous pouvons être amenés à utiliser des photos de nos adhérents (pour le journal , le site internet, dans les différentes publications de L'association).

La loi nous fait obligation d'avoir l 'autorisation écrite des adhérents ou les responsables légaux des mineurs pour cette utilisation. Aussi, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le talon vous correspondants ci-dessous.

### AUTORISATION DE PRISES DE VUES ET D'UTILISATION D'IMAGE

Je Soussigné(e) :.....

Demeurant . .....

Autorise / n'Autorise pas (barrer la mention inutile)

L'Association Sepai-DojoDojo Marseille Provence à utiliser, dans le cadre pédagogique

Des photos me représentant prises au cours des activités

A ..... le .....

Signature

### AUTORISATION PARENTALE DE PRISES DE VUES ET D'UTILISATION D'IMAGE

Je Soussigné(e) :.....

Responsable de L'enfant :.....

Demeurant . .....

Autorise / n'Autorise pas (barrer la mention inutile)

L'Association Sepai-DojoDojo Marseille Provence à utiliser, dans le cadre pédagogique

Des photos de mon enfant prises au cours des activités

A ..... le .....

Signature des responsables légaux

Annexe n°1 :

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon

Ton âge : \_\_\_ ans

| Depuis l'année dernière  | OUI                      | NON                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu été opéré(e) ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu beaucoup maigri ou grossi ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Depuis l'année dernière  | OUI                      | NON                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)   |                          |                          |
| Te sens-tu très fatigué(e) ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Te sens-tu triste ou inquiet ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pleures-tu plus souvent ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aujourd'hui  |                          |                          |
| Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Questions à faire remplir par tes parents  |                          |                          |
| Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.