

O.C.CESSON FOOTBALL

Catégories Jeunes - Modalités de Réinscriptions pour la Saison 2010/2011

Nés de 1992 à 2004 : foot réduit (U7 à U11), foot à 9 (U12 et U13), foot à 11 (U15 à U19)

1. DELIVRANCE DES LICENCES **NOUVEAUTE 2010-2011**

Contrairement aux saisons précédentes, la visite médicale est à effectuer **OBLIGATOIREMENT AVANT** de venir s'inscrire aux permanences.

Le certificat médical est à apposer sur le document ci-joint de la F.F.F. :

Les 4 indications suivantes doivent y figurer obligatoirement:

- nom du médecin,
- date de l'examen médical,
- signature manuscrite
- cachet du médecin

(Attention: Si c'est 1 médecin Remplaçant, la mention "Remplaçant" doit obligatoirement être indiquée)

2. PACK LICENCIE **NOUVEAUTE 2010-2011**

Afin de renforcer le sentiment d'appartenance à l'O.C. Cesson Football, le Conseil d'Administration a décidé d'équiper tous les licenciés avec « un pack DUARIG siglé OCC football » qui restera la propriété du joueur. Chaque licencié (U7 à U19), se verra remettre le jour de son inscription

- 1 paire de chaussettes (port obligatoire en matches)
- 1 short (port obligatoire en matches)
- 1 t-shirt
- 1 sweat (port obligatoire les jours de match)

Par conséquent, la présence du joueur est indispensable lors de l'inscription afin de pouvoir faire l'essayage et repartir avec les bonnes tailles (prévoir donc 10-15' pour l'inscription complète s'il n'y a pas d'attente).

En résumé, lors de l'inscription, vous devrez fournir obligatoirement les documents dûment complétés suivants et qui sont joints à cet envoi :

- Document de la F.F.F. « Demande de licence de football – Saison 2010/2011 » (bien vérifier aussi que les renseignements pré-imprimés sont corrects, sinon les mettre à jour).

Rappel : votre médecin doit obligatoirement mettre votre certificat médical sur ce document (au lieu de le mettre sur la licence comme les années précédentes)

- Document de l'O.C. Cesson « Fiche d'inscription » (recto), accompagné des pièces demandées sur cette fiche
- Document de l'O.C. Cesson « Fiche médicale » (verso)

(La Charte du club sera à signer lors de l'inscription)

Important : pour tous les joueurs nés en 1993, 1994 et 1995, vous pouvez bénéficier de 15 € de réduction sur votre cotisation en présentant lors de votre inscription le chèque sport à télécharger sur www.bretagne.fr/chequesport.

Attention : tout dossier incomplet sera refusé, de même que tout dépôt de dossier d'inscription dans la boîte aux lettres ne sera pas pris en compte



Jours et horaires d'inscriptions au foyer du club pour toutes les Catégories Jeunes :

(RENOUVELLEMENTS UNIQUEMENT)

- Les Mercredis 16 et 23 Juin de 14h à 20h
- Les Jeudis 17 et 24 Juin de 16h30 à 19h
- Les Vendredis 18 et 25 Juin de 16h30 à 19h

Tous les joueurs venant renouveler leur licence durant cette période indiquée ci-dessus bénéficieront, comme d'habitude, d'une réduction sur le coût de la cotisation.

Passé ce délai, tous les joueurs n'ayant pas renouvelé leur licence ne pourront plus le faire dans ces conditions et la priorité sera alors donnée aux nouveaux qui ne jouaient pas cette saison (quelques renouvellements pourront éventuellement être acceptés après le 01/07, mais au tarif plein et en fonction des places disponibles).

Enfin, nous rappelons que tout joueur qui aurait encore en sa possession maillot, short, coupe-vent, sweat ... (qui appartiennent donc au club) est prié de le(s) remettre à son dirigeant au plus vite et pour le 15 Juin dernier délai.

Info importante !

Samedi 05 Juin à 9h45 au Siège de l'O.C.Cesson : Assemblée Générale du Club.

**Tous les licenciés, parents de licenciés (pour les plus jeunes)
et tous les dirigeants et bénévoles de toutes les catégories sont invités à y participer.**

Un pot clôturera cette assemblée.

L'O.C. Cesson recherche pour la Saison 2010/2011:

- **de nouveaux dirigeants et éducateurs dans toutes les catégories, ainsi que de nouveaux bénévoles** dans des domaines très variés comme le secrétariat, la communication, l'animation, l'intendance, le mécénat, la photo ... Certaines tâches ne nécessitent pas forcément beaucoup de temps. N'hésitez donc pas à vous renseigner au Foyer du club au 02-99-83-96-63 (ou auprès du Secrétaire au 06-25-73-54-64)
- **de nouveaux sponsors et mécènes** : de multiples formes de partenariat existent: publicité panneaux, publicité sur équipements (maillots, coupe-vent, sweats ...), affiches, magazines ...
Pour tous renseignements ou toutes propositions, contacter Albert Plouhinec (06-43-09-48-64)
- **des emplois pour quelques joueurs** : si des personnes proches du club (dirigeants, parents de joueurs ...) pouvaient faciliter certains contacts, merci d'appeler notre Président Serge Angebault au 06-99-43-64-67
- **des arbitres** : vous avez entre 15 et 50 ans ? Pourquoi ne pas devenir Arbitre officiel ou continuer à jouer et arbitrer en même temps ? Renseignements auprès de Philippe Baudais (06 33 20 35 06)



DEMANDE DE LICENCE DE FOOTBALL - SAISON 2010-2011

à remplir intégralement

Olympique Club

Cessonais

Nom du club : FOOTBALL

N° d'affiliation du club : 518465

NOM : PRENOM : Sexe : M / F

Né(e) le : / / Ville de naissance : Nationalité : FR / UE / ETR

Adresse : Téléphones : fixe mobile

..... Email :

CP : Ville : Pays de résidence :

Demande une ou des licences de types (plusieurs cases peuvent être cochées) : Dirigeant / Educateur Fédéral

Joueur Libre / Joueur Futsal / Joueur Entreprise / Joueur Loisir / Joueur Fédéral

Dernier club quitté : Saison : - Fédération quittée :

Assurances

Je soussigné(e) (nom, prénom) Si représentant légal : Père / Mère / Tuteur légal

reconnais avoir pris connaissance par l'intermédiaire de ma Ligue régionale et de mon club :

- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents, au verso de la présente demande, dont je bénéficie par le biais de ma licence ainsi que de la possibilité d'y renoncer,

- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher l'une des deux cases) :

Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

OU BIEN Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

Certificat médical

Je soussigné, Dr (1) certifie que (2)

- ne présente aucune contre-indication (3)

- à la pratique du football en compétition,
- à son enseignement,
- à l'arbitrage occasionnel.

Date de l'examen : / / (1)

Signature et cachet (1)

- est également apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (4)(5).

(1) Obligatoire. (2) Nom, prénom du licencié. (3) Rayer les mentions inutiles. (4) Rayer en cas de non aptitude. (5) Uniquement dans les conditions de participation fixées par les Règlements Généraux.

Le demandeur est susceptible de recevoir par courrier des offres commerciales de la FFF et de ses partenaires. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

Les coordonnées d'un demandeur de licence Dirigeant et/ou Educateur Fédéral sont susceptibles d'apparaître sur les annuaires et/ou les sites internet de la FFF, des Ligues ou des Districts. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

Pour un licencié MINEUR

Je soussigné(e) Père / Mère / Tuteur légal

autorise à prendre une licence au sein de ce club.

Le représentant légal et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal Représentant du club Le / /

Signature Signature et Nom P. Baudais

Olympique Club Cessonais

Le mineur aura la possibilité de devenir membre de la Communauté de Football en s'inscrivant sur le site Internet « reseaufoot.fr ». Le représentant légal est invité à s'informer des règles d'utilisation de Réseau Foot à l'adresse suivante : « www.reseaufoot.fr » rubrique « Conditions Générales d'Utilisation ». Si le représentant légal souhaite être informé lors de la publication de la présente demande, il doit en faire la demande par courriel à « webmaster@reseaufoot.fr ».

Tel./Fax 02 99 83 96 63

Pour un licencié MAJEUR

Le demandeur et le représentant habilité du club certifient que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Demandeur Le / /

Signature

Représentant du club

Nom

Signature

Les données personnelles recueillies font l'objet de traitements informatiques aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Districts, Ligues, à la FFF et, sauf opposition ci-dessus, à nos partenaires. Conformément à la « loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en s'adressant à la FFF par mail à « cil.fjf@fff.fr » ou par courrier à l'adresse suivante : FFF, Correspondant Informatique et Libertés, 87 boulevard de Grenelle, 75738 Paris Cedex 15.

Le demandeur est informé que certains éléments le concernant (sanctions disciplinaires et changements de clubs notamment) peuvent apparaître sur le bulletin, l'intranet de la FFF et/ou le site internet de la FFF, de sa Ligue et/ou de son District, en application des Règlements Généraux de la FFF.



Solutions
d'assurances



Cabinet PEZANT

Claude PEZANT - N° ORIAS : 07 020 434
Agnès OZOUF - N° ORIAS : 07 020 433
Stéphane PEZANT - N° ORIAS : 07 020 430
Agents généraux exclusifs
(Immatriculations vérifiables sur www.orias.fr)
25 quai de la Londe - BP 3032 - 14017 CAEN Cedex 2
Tel : 02.31.06.08.06 Fax : 02 31.06.15.55
caen@agence.generalif.fr

LIGUE DE BRETAGNE DE FOOTBALL Police n°AH892757

GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE

1. RESPONSABILITE CIVILE

RESPONSABILITÉ CIVILE VIS-A-VIS DES TIERS

- DOMMAGES CORPORELS.....10 000 000 €
- DOMMAGES MATÉRIELS 2 000 000 €

2. INDIVIDUELLE DU FOOTBALLEUR : Formule A

La ligue de Bretagne de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

ACCIDENTS CORPORELS

• DÉCÈS :

- Célibataire 15 000 €
- Marié 20 000 €
- Marié + enfant(s) 20 000 €
- + 15 % par enfant à charge, maximum 45 %

• INVALIDITÉ PERMANENTE :

- a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 25 000 €
- b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 45 000 €
- c) à partir de 66 % 90 000 €

- INDEMNITES JOURNALIERES* (IJ) 16€/jour
A compter du 22^{ème} jour et pendant 365 jours

- SCOLARITE : (franchise 30 jours)
Soutien pédagogique et frais de transport
maximum 1000 €

• FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX, D'HOSPITALISATION, à concurrence de 200 % du tarif de Convention de la SS *

• FRAIS MEDICAUX NON PRIS EN CHARGE PAR LE REGIME OBLIGATOIRE

maximum 150 €

• FRAIS DE TRANSPORT DE BLESSES * :

maximum 460 €

• REMBOURSEMENT DES DENTS * 200 % du
tarif de Convention SS, maximum par dent 220 €

• FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER :

frais réels

• REMBOURSEMENT DES BRIS DE LUNETTES *

maximum..... 160 €

• RAPATRIEMENT 800 €

* Après intervention des régimes obligatoires et complémentaires.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire individuellement des garanties complémentaires directement auprès du Cabinet PEZANT (par courrier, fax, mail ou téléphone).

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif
o Formule B	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	31 € / an
o Formule C	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	61 € / an
(1) A compter du 22 ^{ème} jour et pendant 365 jours				
o Formule D « Spécial Invalidité » A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)		120 000 €		16 € / an
o Formule E : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour	17 € / an
o Formule F : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			12.50 € / jour	27 € / an
o Formule G : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			16 € / jour	34 € / an
o Formule H : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			23 € / jour	43 € / an
(*) vient en cumul des garanties de la Licence				

NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2010/2011.

**PIÈCES À FOURNIR EN CAS D'ACCIDENT
DANS UN DÉLAI MAXIMUM DE 5 JOURS APRÈS L'ACCIDENT
(PAR L'INTERMÉDIAIRE DE VOTRE CLUB)**

- o Déclaration d'accident dûment complétée et signée de votre Club
- o Certificat médical initial des blessures (fourni par le médecin traitant).

S'il reste des frais médicaux à votre charge après intervention des régimes obligatoires et complémentaires :

- o **Pas de Mutuelle** : originaux des bordereaux de la Sécurité Sociale.
- o **Avec Mutuelle** : originaux des bordereaux de la Mutuelle.

En cas d'hospitalisation :

- o Bulletin de situation (fourni par l'hôpital)

Si arrêt de travail et perte de salaire :

- o Certificat d'arrêt de travail (fourni par le médecin traitant).
- o Copie des deux derniers bulletins de paie qui précèdent l'accident
- o Copie du (ou des) bulletin(s) de paie sur le(s)quel(s) le salaire a été retenu.
- o Originaux des bordereaux du versement des indemnités journalières du régime obligatoire et éventuellement des régimes de prévoyance.

Le présent document ne peut engager Generali au delà des limites du contrat auquel elle se réfère.

Pour nous contacter :

Cabinet PEZANT

Claude PEZANT - N° ORIAS : 07 020 434

Agnès OZOUF - N° ORIAS : 07 020 433

Stéphane PEZANT - N° ORIAS : 07 020 430

Agents généraux exclusifs

(Immatriculations vérifiables sur www.orias.fr)

25 quai de la Londe - BP 3032 - 14017 CAEN Cedex 2

Tel : 02.31.06.08.06 Fax : 02 31.06.15.55

caen@agence.generalif.fr



BULLETIN DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Nom et Prénom : Date de Naissance :

Adresse :

Club : Email :

Je joins un chèque de €

Date et signature du joueur :

Cabinet PEZANT

25 quai de la Londe - BP 3032
14017 CAEN Cedex 2

Document à compléter recto verso et à retourner, signé et accompagné de votre règlement, à l'adresse ci-dessus.



Solutions
d'assurances



Cabinet PEZANT

Claude PEZANT - N° ORIAS : 07 020 434
Agnès OZOUF - N° ORIAS : 07 020 433
Stéphane PEZANT - N° ORIAS : 07 020 430

Agents généraux exclusifs
(Immatriculations vérifiables sur www.orias.fr)
25 quai de la Londe - BP 3032 - 14017 CAEN Cedex 2
Tel : 02.31.06.08.06 Fax : 02 31.06.15.55
caen@agence.generall.fr

LIGUE DE BRETAGNE DE FOOTBALL Police n°AH892757

GARANTIES INCLUSES DANS L'ASSURANCE DE LA LICENCE DÉLIVRÉE PAR LA LIGUE

1. RESPONSABILITE CIVILE

RESPONSABILITÉ CIVILE VIS-A-VIS DES TIERS

- DOMMAGES CORPORELS.....10 000 000 €
- DOMMAGES MATÉRIELS 2 000 000 €

2. INDIVIDUELLE DU FOOTBALLEUR : Formule A

La ligue de Bretagne de Football informe ses adhérents de la nécessité de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel survenu à l'occasion de la pratique sportive. A cet effet sont proposées, lors de la souscription de la licence, les garanties suivantes :

ACCIDENTS CORPORELS

• DÉCÈS :

- Célibataire 15 000 €
- Marié 20 000 €
- Marié + enfant(s) 20 000 €
- + 15 % par enfant à charge, maximum 45 %

• INVALIDITÉ PERMANENTE :

- a) 1 % à 32 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 25 000 €
- b) 33 % à 65 % (taux d'IPP x Capital de Référence) 45 000 €
- c) à partir de 66 % 90 000 €

- INDEMNITES JOURNALIERES* (IJ) 16€/jour
- A compter du 22^{ème} jour et pendant 365 jours

- SCOLARITE : (franchise 30 jours)
- Soutien pédagogique et frais de transport maximum 1000 €

- FRAIS MÉDICAUX, PHARMACEUTIQUES, CHIRURGICAUX, D'HOSPITALISATION, à concurrence de 200 % du tarif de Convention de la SS *

- FRAIS MEDICAUX NON PRIS EN CHARGE PAR LE REGIME OBLIGATOIRE

maximum 150 €

- FRAIS DE TRANSPORT DE BLESSES * : maximum 460 €

- REMBOURSEMENT DES DENTS * 200 % du tarif de Convention SS, maximum par dent 220 €

- FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER : frais réels

- REMBOURSEMENT DES BRIS DE LUNETTES * maximum..... 160 €

- RAPATRIEMENT 800 €

* Après intervention des régimes obligatoires et complémentaires.

NOTA : GARANTIES ET TARIFS EN VIGUEUR POUR LA LICENCE 2010/2011



GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Compte tenu de votre situation personnelle, les garanties ci-dessus peuvent vous paraître insuffisantes, c'est pourquoi nous vous donnons la possibilité de souscrire Individuellement des garanties complémentaires directement auprès du Cabinet PEZANT (par courrier, fax, mail ou téléphone).

Garanties complémentaires	Capitaux Décès	Capitaux Invalidité	Indemnités journalières	Tarif
o Formule B	Formule A + 25%	Formule A + 25%	20 € / jour (1)	31 € / an
o Formule C	Formule A + 50%	Formule A + 50%	24 € / jour (1)	61 € / an
(1) A compter du 22 ^{ème} jour et pendant 365 jours				
o Formule D « Spécial Invalidité »		120 000 €		16 € / an
A partir de 33% de taux d'invalidité, capital de référence porté à : (exemple : si invalidité 40%, indemnité de 48 000 €)				
o Formule E : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			8 € / jour	17 € / an
o Formule F : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			12.50 € / jour	27 € / an
o Formule G : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			16 € / jour	34 € / an
o Formule H : Indemnités journalières à compter du 5 ^{ème} jour et pendant 730 jours (*)			23 € / jour	43 € / an
(*) vient en cumul des garanties de la Licence				

SEP/02 02 33 72 44 44 - 101032 - 19703

Partie à conserver par le licencié



FICHE D'INSCRIPTION

RENOUVELLEMENT – CATEGORIE JEUNES

SAISON 2010 - 2011

Date d'inscription : Signature obligatoire :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Lieu :

ADRESSE:

☎ Domicile : ☎ Travail :

☎ Portable parents : ☎ Portable du licencié:

Adresse e-mail:

Accepte d'être contacté par un partenaire de l'OCC Football pour des offres commerciales ou promotionnelles (cocher cette case si vous êtes d'accord)

Renseignements facultatifs :

Jeunes : Profession des parents :

- Père : Société :

- Mère : Société :

Joueurs séniors ou Dirigeants :

Profession : Société :

Documents à fournir obligatoirement à l'inscription dans 1 enveloppe kraft 23 x 16 (format A5), avec Nom - Prénom et Catégorie indiqués dessus:

- 2 enveloppes **timbrées**, au format classique 22 x11, (avec Nom, prénom et adresse indiqués dessus)

- 1 photo d'identité **récente** (avec Nom, prénom et catégorie indiqués au verso)

- Le règlement de la cotisation (à l'ordre de O.C.Cesson Football si paiement par chèque)

A Noter :

- 1 paire de chaussettes, 1 short, 1 sweat et 1 T-Shirt seront remis à chaque licencié le jour de l'inscription : tous ces équipements appartiennent au joueur. Chacun aura obligation de les porter au moins lors des jours de matches (T-Shirt facultatif)

- 1 maillot sera fourni à chaque rencontre (il reste la propriété du club)

PAYE : par chèque en espèces Autres modes de règlement

CATEGORIES :

U7 foot à 5 Eveil (nés en 2004)

U8 foot à 5 Eveil (nés en 2003)

U9 foot à 6 Initiation (nés en 2002)

U10 foot à 7 Initiation (nés en 2001)

U11 foot à 7 Initiation (nés en 2000)

U12 foot à 9 Perfectionnement (nés en 1999)

U13 foot à 9 Perfectionnement (nés en 1998)

U14 foot à 11 Préformation (nés en 1997)

U15 foot à 11 Préformation (nés en 1996)

U16 foot à 11 (nés en 1995)

U17 foot à 11 (nés en 1994)

U18 foot à 11 (nés en 1993)

U19 foot à 11 (nés en 1992)

Seniors U20 (nés en 1991)

Séniors (nés de 1990 à 1976)

Vétérans (nés avant 1976)

Dirigeants

Membre bienfaiteur





O.C.C. FOOTBALL SAISON 2010/2011
Fiche médicale pour tous les joueurs mineurs

(Attention: ce document est à remettre obligatoirement au club lors de l'inscription)

NOM et Prénom du joueur :
Date de naissance : **Catégorie :**
Adresse :
Nom du médecin traitant : **Téléphone:**

Responsable(s) du joueur à contacter en cas d'urgence

Parent(s) - tuteur - représentant légal (1)

NOM et Prénom:.....
Adresse :
Téléphone personnel : **Portable :**
Téléphone Professionnel :

Renseignements médicaux concernant le jeune joueur : précisez si l'enfant présente des problèmes de santé susceptibles d'être rencontrés pendant la pratique de l'activité (asthme, allergies, sujet aux entorses ...)

.....
.....
.....
.....

Groupe sanguin Poids : Kg Taille : m

Contre – indications et informations nécessaires en cas de soins ou d'hospitalisation :

.....
.....
.....

Autorisation parentale

Madame, Monsieur

(parents - tuteur - représentant légal)(1)

déclare(nt) exacts les renseignements portés sur cette fiche et

AUTORISE (nt) (1)

N'AUTORISE (nt) PAS (1)

les dirigeants de l'O.C. Cesson Football à prendre toutes les mesures rendues nécessaires (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales), si l'état de notre enfant (Nom – Prénom) le nécessite **en cas d'urgence**.

Fait le 2010

Signature des Parents, tuteur ou représentant légal

(1) Rayer la mention inutile

