SHARKS DE VALENCE
FOOTBALL AMERICAIN

DOSSIER D'INSCRIPTION

SAISON 2025-2026

Liste des documents à fournir :

- ☐ **Fiche de Renseignements Sharks 2025-2026**
- ☐ **Fiche de Demande de Licence FFFA** remplie et signée
- ☐ **Formulaire Sportmut** rempli et signé (même si vous n'y adhérez pas) .
- ☐ **1 photo d'identité** récente (sauf renouvellement)
- ☐ **Photocopie Recto-Verso d'une pièce d'identité** (sauf renouvellement)
- ☐ **Règlement d'inscription.** Paiement possible en plusieurs fois (voir modalités page suivante).

- ☐ **Certificat Médical** autorisant la pratique du Football Américain

ou ☐ Pour tous les mineurs : **Questionnaire de Santé Mineur**

ou ☐ Pour les renouvellements des majeurs : **Questionnaire de Santé Majeur**

- ☐ (si nécessaire) **Contrat de location** + **chèque de location** 100 € + **chèque de caution** 400 €

Pour le **SURCLASSEMENT** des joueurs **nés en 2008 (surclassés en Senior),** fournir **en plus** :

- ☐ **Autorisation parentale** (à compléter sur la Fiche de renseignements)
- ☐ **Fiche de Demande de Licence FFFA** avec Surclassement rempli par un Médecin du sport
- ☐ **Electrocardiogramme de repos**

Le surclassement doit être demandé en début de saison lors de la prise de licence.

ATTENTION : Seuls les DOSSIERS rendus COMPLETS seront TRAITES.

TARIFS

Catégorie	*Année de Naissance*	*Surclassement possible*	*TARIFS*
ECOLE DE FOOTBALL AMERICAIN	**2014**	non	**100 €**
	2013	non	
	2012	non	
	2011	non	
U18	**2010**	non	**190 €**
	2009	non	
	2008	**en Séniors**	
SENIORS	**2007 et avant**	non concerné	**230 €**
CHEERLEADING	**2017 et avant**	non concerné	**250 €** Voir avec Fiona OLIGO (fiona.oligo@hotmail.fr) pour l'inscription.

LOCATION DE MATERIEL

Un équipement neuf coûte environ 400 €. Afin d'éviter un tel investissement, le club vous propose la **possibilité de louer un casque et/ou une épaulière** de Football Américain pour la saison 2025-2026.

Pour louer, il suffit de nous retourner :

- Le **contrat de location** rempli et signé
- Un chèque de **caution de 400 €** (non encaissé)
- Le **règlement du montant** de la location souhaitée :
  100 € pour la location du pack Casque et Epaulière
  80 € pour un Casque seul
  40 € pour une Epaulière seule

En plus de la location, il faut prévoir l'achat de :
- Un pantalon d'entrainement noir (ceinture noire ou bleue)
- Un maillot d'entrainement
- Protections hanches et coccyx (ou short avec protections)
- Protections cuisses (ou short avec protections intégrées)
- Protections genoux

Pour votre première saison, le club vous prête gratuitement votre kit complet.

Vous pouvez commander du matériel sur les sites :
www.spiralfootball.fr ou www.forelle.com

A l'Ecole de Football Américain (joueurs nés entre 2011 et 2014), le matériel est prêté gratuitement.

MODALITES DE PAIEMENTS

Les règlements peuvent être faits **par chèque, en espèces ou en Chèques Vacances.**

Les chèques sont à faire à **l'ordre de : SHARKS .**

Les **paiements en plusieurs fois** sont possibles par chèque (maximum 5 chèques). Il suffit de nous **fournir tous les chèques** de règlements, avec les mois d'encaissements notés au dos de chaque chèque. Le dernier mois possible pour l'encaissement différé est février 2026. Si le nom de l'émetteur est différent, noter le nom du licencié au dos des chèques.

Pour les détenteurs d'un « Pass Région » en cours de validité, précisez le **numéro de la carte** sur la fiche de renseignement. Elle vous permettra de bénéficier d'une prise en charge de **30 €** par la Région, **à déduire du règlement de la licence**.

Si besoin, une facture peut être envoyée sur simple demande par email à tresorier@sharks-valence.com

ENTRAINEMENTS

ECOLE DE FOOTBALL AMERICAIN	U18	SENIORS	CHEERLEADING
SAMEDI de 10h à 11h30	MARDI et VENDREDI de 18h30 à 20h	MARDI et VENDREDI de 19h30 à 21h30	Voir avec Fiona OLIGO (fiona.oligo@hotmail.fr) pour plus d'informations (lieu, horaire entrainements, inscription ...)
au **Stade des Baumes**, Rue de Thibert à Valence du 1er Septembre 2025 au 30 Juin 2026.			

Ils se déroulent normalement **pendant toutes les vacances scolaires**. Seule une trêve de deux semaines est faite lors des fêtes de fin d'année, du 20 décembre 2025 au 5 janvier 2026.

En cas d'absence à un entraînement, **il est indispensable de prévenir** au plus tôt un entraîneur de la section sur l'application SPOND.
Les entraînements sont **maintenus en cas de mauvais temps,** sauf orages ou interdiction des terrains par la mairie.
En cas d'annulation, l'information est diffusée dès que possible sur l'application SPOND.

Chaque joueur doit participer aux entrainements **avec son équipement complet**, sauf indication particulière par les entraineurs.

JOUR DE MATCH

Les matchs ont généralement lieu le **Samedi** à 18h ou 19h ou le **Dimanche** à 14 h.

Pour les matchs à DOMICILE, les joueurs ont **rendez-vous 2 heures avant le coup d'envoi** (16h pour un match à 18h). Il est impératif de respecter cet horaire pour le bon déroulement de la préparation d'avant-match.

Pour les matchs à l'EXTERIEUR :
Selon le temps de trajet, le **déplacement** se fait soit **en car**, soit **en covoiturage**, à l'heure précisée dans la semaine précédant le déplacement.

Il convient d'**apporter son repas** d'avant-match, et éventuellement celui d'après-match selon les horaires.
Il faut également penser à prendre un **sac poubelle** afin de ne laisser aucun déchet dans le car.

Tenue de match

Voici **l'équipement obligatoire** pour tous les matchs :

- Casque bleu royal avec logo SHARKS
- Protège-dents de couleur (ni blanc, ni transparent)
- Epaulière
- Protections hanches, coccyx, cuisses, genoux
- Pantalon noir
- Chaussettes noires courtes
- Crampons moulés ou vissés en plastique (métal interdit)

IMPORTANT :
Pour l'uniformité de l'équipe,
tout vêtement visible
(t-shirts, équipements, accessoires…)
doit être :
NOIR, BLANC ou BLEU.

Les gants ne sont pas obligatoires, mais recommandés selon le poste.
Aucun marquage ou **autocollant** n'est autorisé **sur le casque** autre que le logo du club.
L'utilisation de **visière** ou de **collar** est strictement **interdite**.
Le **maillot de match** est fourni avant la rencontre et doit être rendu immédiatement après celle-ci.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
SHARKS 2025 - 2026

---------- cadre réservé à l'association ----------

Liste des pièces à fournir

☐ Fiche de Demande de Licence FFFA

☐ CM / QSS

☐ Sportmut rempli et signé

☐ 1 photo d'identité récente

☐ Photocopie Recto-Verso d'une pièce d'identité*

☐ Chèque de règlement de l'inscription

☐ Contrat location + Règlement + Caution

☐ Surclassement (Autorisation + Electrocardio)

---------- cadre réservé à l'association ----------

NOM : ……

PRENOM : ……

Date de naissance : ……

Lieu de naissance : …… (……..)

Adresse : ……

……..

Code Postal : ……

Ville : ……

Profession : ……

Etablissement scolaire / Société : ……

Taille : …… Poids : ……

Sports précédents : ……..

N° Tel du licencié : ……

Email du licencié : ……

Nom Prénom du Parent 1 : ……

N° Tel : …… Profession du Parent 1 : ……

Email du Parent 1 : ……

Nom Prénom du Parent 2 : …… N°

Tel : …… Profession du Parent 2 : ……

Email du Parent 2 : ……

Membre parrain (pour les nouveaux joueurs) : ……

Numéro de la carte PASS REGION : ……

Comment avez-vous connu le club des Sharks ? ……

Autorisation CNIL

J'autorise l'association Les Sharks à collecter ces données personnelles me concernant. Elles feront l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la gestion administrative de l'association. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, je bénéficie d'un droit d'accès aux informations me concernant. Je peux contacter l'association à ce sujet à contact@sharks-valence.com.
J'autorise en outre l'association Les Sharks à reproduire, diffuser et utiliser les photos ou vidéos comportant mon image dans le cadre de la promotion de ses activités sur tout support.

J'accepte de recevoir par courrier les offres des partenaires du club. (Cochez la case ci-après si vous ne souhaitez pas être contacté par nos partenaires : ☐)

Fait à…… le …… Signature :

Autorisation Parentale

Je soussigné(e) Mr, Mme…… certifie être le responsable du mineur ……et l'autorise à pratiquer le Football Américain en compétition, avec autorisation médicale pour la saison 2025-2026 au sein du club des Sharks.

Fait à……le …… Signature

EN CAS DE SURCLASSEMENT : Je l'autorise à pratiquer le Football Américain en compétition, dans la **catégorie d'âge immédiatement supérieure** à celle de son âge, avec autorisation médicale pour la saison 2025-2026 au sein du club des Sharks.

Fait à……le …… Signature

DEMANDE DE LICENCE FFFA

SAISON 2025/2026

PHOTO

Club : SHARKS DE VALENCE

INFORMATION DU DEMANDEUR

Nom de naissance :

Nom d'usage (si différent) :

Prénom :

Civilité : M ☐ F ☐

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Commune de naissance : Département :

Pays de naissance :

Nationalité :

LICENCE

A remplir en cas de renouvellement

Numéro de licence :

CHOIX DE LA LICENCE

FOOTBALL AMERICAIN			FLAG FOOTBALL			CHEERLEADING		
Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral	Catégorie	Case à cocher	Tarif fédéral
U15		24,2	U7		18,6	Tiny		14,5
U15 surclassé U18		60,9	U9		18,6	Minime		19,9
U18		60,9	U11		18,6	Minime surclassé Cadet		19,9
U18 surclassé Senior		67,6	U13		18,6	Cadet		19,9
Loisir Senior		35,1	U13 surclassé U15		18,8	Cadet surclassé Junior		19,9
Compétition Senior		67,6	U15		18,8	Junior		19,9
Issu d'un championnat majeur		407,1	U15 surclassé U18		34,5	Junior surclassé en Senior		33,1
Entraineur*		20,5	U18		34,5	Loisir senior		19,8
Dirigeant*		20,5	U18 surclassé Senior		34,5	Compétition senior		33,1
Arbitre*		31,1	Senior		34,5	Entraineur*		20,5
Bénévole*		6,9	Entraineur*		20,5	Dirigeant*		20,5
			Dirigeant*		20,5	Juge*		31,1
			Arbitre*		31,1	Bénévole*		6,9
			Bénévole*		6,9			
Total FA :		€	Total Flag :		€	Total Cheer :		€

Signature du demandeur (ou de son représentant légal s'il est mineur)

En signant ce document, le demandeur reconnaît avoir été explicitement informé de son devoir de souscrire à une assurance avant de pratiquer la discipline choisie. De plus, il reconnaît avoir reçu une notice établie par un assureur lui précisant l'intérêt à souscrire une assurance de personne couvrant les dommages corporels, ainsi qu'un formulaire de souscription lui offrant plusieurs formules de garanties dont les modalités sont également indiquées. Si le licencié ne souhaite pas souscrire à l'assurance proposée par la Fédération, il doit cocher la case suivante et faire parvenir à son club et à la Fédération, une attestation d'individuelle accident couvrant sa pratique sportive. ☐

Licencié adulte (en cas de renouvellement d'une licence avec un certificat médical de moins de 3 ans toujours valide) :

Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé le QUESTIONNAIRE SANTE SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du demandeur :

Licencié mineur (en cas de première licence ou du renouvellement d'une licence) :

Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité de représentant légal du demandeur, atteste qu'il/elle a renseigné le QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

Date et signature du représentant légal :

ION :

Visa du club (date / tampon / signature) :

Le : __ __ / __ __ / __ __ __ __

*Le/la demandeur.euse d'une licence encadrant « entraîneurs, arbitre/juge, dirigeant, bénévole », est informé.e que la FFFA procédera à un contrôle d'honorabilité dans le cadre de l'article L.212-9 du code du Sport.

CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A LA PRATIQUE EN COMPETITION OU EN LOISIR

MAJEUR : à ne fournir qu'en cas de première licence, ou si le majeur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé sport, ou si le dernier certificat médical pour la pratique de la discipline concernée date de plus de 3 ans.
MINEUR : à ne fournir que si le mineur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive.

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné le demandeur de la présente licence, et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du :

FOOTBALL AMERICAIN ☐ en tant que : Joueur : ☐ Arbitre : ☐

FLAG ☐ en tant que : Joueur : ☐ Arbitre : ☐

CHEERLEADING ☐ en tant que : Joueur : ☐

Signature et cachet du médecin :

A _____ , le _____

DEMANDE DE SURCLASSEMENT DU MEDECIN DU SPORT

Si le sujet présente un développement suffisant et une aptitude physiologique particulière (catégorie 1 de la classification médico-sportive), un médecin diplômé peut l'autoriser à pratiquer la discipline en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure, en respect du règlement médical de la FFFA.

Le médecin généraliste pour les simples surclassements ou le diplômé de traumatologie du sport, titulaire de la capacité de médecine du sport ou titulaire du Certificat d'Enseignement Spécialisé, certifie après avoir procédé aux examens prévus par la réglementation en vigueur, que le demandeur de la présente licence est apte à pratiquer dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure de la discipline en compétition sous toute réserve de modification de l'état actuel.

Signature et cachet du médecin :

A _____ , le _____

Les signataires de la présente demande de licence certifient l'exactitude de tous les renseignements portés. Ils s'engagent, en outre, à respecter les Statuts et Règlements de la FFFA. la réglementation applicable au dopage et à subir en conséquence tous les examens et prélèvements. La communication de ces informations est le préalable obligatoire à l'obtention d'une licence fédérale. Le défaut total ou partiel, de réponse, entrainera l'annulation de la demande. Conformément à la loi "Informatique et Liberté" No 79-17, du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppresision aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès peut être exercé à l'adresse de la FFFA.

Je souhaite recevoir la newsletter FFFA pour être au courant de toute l'actualité fédérale OUI ☐ NON ☐
J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive, de la part de la FFFA ou de ses partenaires OUI ☐ NON ☐
J'autorise la FFFA à utiliser mon image, uniquement dans le cadre de ses activités et sans but lucratif OUI ☐ NON ☐

GROUPE MDS
Mutuelle des Sportifs

SPORTMUT

Contrat collectif complémentaire de prévoyance
au bénéfice des licenciés
de la Fédération Française de Football Américain

DEMANDE D'ADHESION

(l'adhérent est toujours le licencié)

M. ☐ Mme ☐ Melle ☐ Nom : ..... Prénom : .....

Nom de Jeune Fille : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Profession (nature exacte) : .....

Téléphones : fixe ..... mobile .....

Email : .....

Association sportive par laquelle ou au titre de laquelle le régime de base a été souscrit : .....

ASSOCIATION LES SHARKS DE VALENCE (26) - FOOTBALL AMERICAIN (FFFA)

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat "SPORTMUT" ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en sus du régime de prévoyance de base souscrit, pour le compte de ses licenciés, par la Fédération Française de Football Américain auprès de la M.D.S. en cas de dommage corporel suite à un accident garanti.

J'ai décidé ☐ d'adhérer à SPORTMUT

☐ de ne pas y adhérer

Date limite de l'adhésion : 60 ème anniversaire

Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré :

☐ mon conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut par parts égales mes enfants nés ou à naître, à défaut mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou mon concubin notoire, à défaut mes héritiers légaux, à défaut le Fonds National de solidarité et d'Actions Mutualistes.

☐ Autres dispositions : .....

FORMULE DE GARANTIES CHOISIE					COTISATION ANNUELLE € T.T.C.
Formule A :	A 1 ☐	A 2 ☐	A 3 ☐	A 4 ☐	(correspondant au choix retenu)
Formule B :	B 1 ☐	B 2 ☐	B 3 ☐	B 4 ☐	
Formule C :	C 1 ☐	C 2 ☐	C 3 ☐	C 4 ☐	
Formule D :	D 1 ☐	D 2 ☐	D 3 ☐	D 4 ☐	
Formule E :	E 1 ☐	E 2 ☐	E 3 ☐	E 4 ☐	_____,_____€
☐ Autres choix : _____					Sera déterminée après consultation de la M.D.S.

Je certifie sur l'honneur ne pas être atteint(e) d'une infirmité ou d'un handicap. Au cas contraire prendre contact avec la M.D.S.

Je suis informé(e) que la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Liberté » me donne le droit de demander communication et rectification de toutes informations me concernant qui figureraient sur tout fichier de la Fédération ou de la M.D.S. Ce droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse de la M.D.S. indiquée ci-dessous.

Fait à ..... le .....

Signature de l'adhérent*

** faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"*

Cachet de la Fédération ou de l'Association Sportive

Adhérente MUTUALITÉ FRANÇAISE

Mutuelle des Sportifs

Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité
Mutuelle immatriculée au répertoire Sirène sous le Numéro siren n° 422 801 910
2-4, rue Louis David - 75782 Paris cedex 16 - ☎ : 01 53 04 86 86 - 🖷 : 01 53 04 86 87

SPORTMUT

Contrat collectif complémentaire de prévoyance
au bénéfice des licenciés de la Fédération Française de Football Américain

NOTICE D'INFORMATION

En adhérant à SPORTMUT vous pouvez bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique du ou des sports déclarés sur la demande d'adhésion :

UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :

Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'IPP égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100 %.
Aucun capital n'est versé pour un taux d'IPP inférieur ou égal à 5 %.

DES INDEMNITES JOURNALIERES EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE:

Elles vous sont versées mensuellement à terme échu, après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise.
La période de franchise n'est pas indemnisée. La durée d'indemnisation est de 365 ou de 1095 jours selon votre choix.

Quelle que soit la durée d'indemnisation choisie, l'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.

Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.

Un justificatif de revenus est exigé.

UN CAPITAL DECES : qui sera versé au bénéficiaire désigné.

FORMULES ENFANT :

Seules les formules marquées d'un astérisque (*) dans le tableau figurant ci-dessous peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.

Pour les mineurs de moins de 18 ans, le bulletin devra être revêtu de leur signature et de la signature des parents ou des représentants légaux.

FORMULE + DE 60 ANS :

Seule la formule marquée de deux astérisques (**) dans le tableau figurant ci-dessous peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

MODALITES D'ADHESION

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-dessous.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S. accompagnée de votre règlement. A réception, la M.D.S. vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

FORMULES	CAPITAL DECES	CAPITAL INVALIDITE (100 % IPP)	INDEMNITES JOURNALIERES	COTISATION GLOBALE(TTC)	
A 1*		30 489,80 €		5,00 €	Dans toutes ces formules, les indemnités journalières sont versées à compter du 31ème jour d'incapacité temporaire totale de travail ou à partir du 4ème jour en cas d'hospitalisation et ce, jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
A 2**	15 244,90 €	30 489,80 €		6,30 €	
A 3	15 244,90 €		7,62 €/Jour	21,70 €	
A 4	15 244,90 €	30 489,80 €	7,62 €/Jour	26,60 €	
B 1*		60 979,61 €		9,90 €	
B 2	30 489,80 €	60 979,61 €		12,60 €	
B 3	30 489,80 €		15,24 €/Jour	43,30 €	
B 4	30 489,80 €	60 979,61 €	15,24 €/Jour	53,10 €	
C 1*		91 469,41 €		14,80 €	
C 2	45 734,71 €	91 469,41 €		18,90 €	
C 3	45 734,71 €		22,87 €/Jour	64,90 €	
C 4	45 734,71 €	91 469,41 €	22,87 €/Jour	79,70 €	
D 1*		121 959,21 €		19,70 €	
D 2	60 979,61 €	121 959,21 €		25,20 €	
D 3	60 979,61 €		30,49 €/Jour	86,50 €	
D 4	60 979,61 €	121 959,21 €	30,49 €/Jour	106,10 €	
E 1*		152 449,02 €		24,60 €	
E 2	76 224,51 €	152 449,02 €		31,50 €	
E 3	76 224,51 €		38,11 €/Jour	108,10 €	
E 4	76 224,51 €	152 449,02 €	38,11 €/Jour	132,70 €	

Ces cotisations tiennent compte des taxes en vigueur.

MDS JUILLET 2013 / DISQUE O / FEDERATIONS

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans.

(**) Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

Les cotisations sont annuelles. Le non renouvellement de la cotisation par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance.

Ce contrat est régi par le Code de la Mutualité.

CONTRAT de LOCATION
de MATERIEL DE FOOTBALL AMERICAIN

entre l'association LES SHARKS et

M……

(représentant légal de M……..)

Le présent contrat définit les conditions de location du Matériel de Football Américain par l'association LES SHARKS et entre en vigueur à la remise du matériel au locataire.

La remise du Matériel ne peut intervenir avant la remise du **règlement de la location** et du chèque de **caution de 400 euros**.

Le contrat prendra fin au terme de la saison sportive au : **30 juin 2026.**

Le locataire peut mettre fin, avant cette date, le présent contrat en restituant l'ensemble du matériel loué. A ce moment, son chèque de caution lui est restitué.
En aucun cas, la restitution anticipée du matériel ne peut donner droit à un remboursement même partiel du règlement de la location.

L'association Les Sharks s'engage à mettre à la disposition du locataire un matériel en bonne condition d'utilisation.
Le matériel loué est composé de :

- ☐ **un CASQUE et une EPAULIERE (coût de location : 100 €)**
- ☐ **un CASQUE seul (coût de location : 80 €)**
- ☐ **une EPAULIERE seule (coût de location : 40 €)**

Le locataire s'engage à utiliser le matériel uniquement dans le cadre des activités organisées par l'association et conformément aux avis techniques qui lui seront fournis.
Le matériel loué devant faire l'objet d'un soin particulier et ne devant pas faire l'objet d'une sous-location ou d'un prêt à un tiers.

L'association Les Sharks s'engage à remplacer le matériel en cas de défaillance sous réserve que le locataire ne soit pas en infraction avec les présentes conditions.
Si l'association Les Sharks découvre que le matériel a subi des dommages non liés à son usage normal, elle pourra logiquement demander le remboursement des pièces anormalement endommagées.

La restitution de l'équipement sera exigée après une absence consécutive, non excusée, de 3 semaines. A défaut, la caution sera encaissée.

En cas de non restitution du matériel au 1er juillet 2026, l'association Les Sharks se réserve le droit d'encaisser le chèque de caution.

Je soussigné M……., le locataire, reconnaît avoir pris connaissance du présent contrat et m'engage à le respecter.

Le _____/_____/ 20____ à _____, Signature :

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR EN VUE DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5) 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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour		
7) 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 ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) 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 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.

**Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié*

Fédération Française de Football Américain
2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71
www.fffa.org - viesportive@fffa.org
Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270
Fédération Sportive régie par la loi du 1er juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z

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 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 :

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	□	□
As-tu été opéré (e) ?	□	□
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	□	□
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	□	□
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	□	□
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	□	□
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	□	□
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	□	□
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	□	□
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	□	□
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	□	□
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	□	□
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	**OUI**	**NON**
Te sens-tu très fatigué (e) ?	□	□
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	□	□
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	□	□
Te sens-tu triste ou inquiet ?	□	□
Pleures-tu plus souvent ?	□	□
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	□	□
Aujourd'hui	**OUI**	**NON**
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	□	□
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	□	□
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	□	□
Questions à faire remplir par tes parents	**OUI**	**NON**
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 ?	□	□
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	□	□
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.)	□	□

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.

Fédération Française de Football Américain
2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71
www.fffa.org - viesportive@fffa.org
Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270
Fédération Sportive régie par la loi du 1er juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z

VIE DE CLUB

Lorsque tu rejoins les Sharks, tu intègres une association sportive gérée et animée par une équipe motivée de bénévoles. Cela implique pour chacun de **participer à la vie de club** et à ses évènements.
Nous demandons à chaque licencié de **participer au moins 2 fois** dans la saison à des actions diverses.

Quelques actions :

- **Arbitrage** (voir ci-dessous)
- Tenir les **chaines de yardage** (au bord du terrain, en relation avec les arbitres)
- Aider à la **buvette**
- **Filmer** la rencontre
- Aider au **coaching**
- Apporter son aide à la **communication**

ARBITRAGE

Aide ton club et deviens arbitre !

En France, chaque équipe doit obligatoirement fournir **2 arbitres par match**.
En plus d'être très important pour le club, l'arbitrage permet de **mieux connaître les règles** et de **bien comprendre notre sport.**

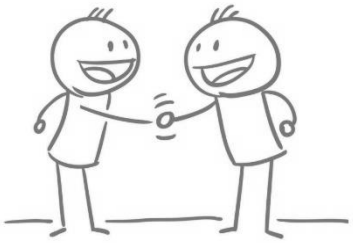
En début de saison, chaque arbitre passe une **formation d'une journée**.
Cette formation est ouverte à tous, même aux débutants.
Nous avons besoin de volontaires pour nous aider à l'arbitrage.

Si vous êtes intéressés, parlez-en à un entraineur ou à arbitrage@sharks-valence.com

RECHERCHE DE PARTENAIRES

Afin d'assurer le développement de nos activités, nous avons mis en place des partenariats avec plusieurs entreprises locales et cherchons toujours à faire grandir notre Club de Partenaires.
Pour cela, **nous avons besoin de votre aide** !

Faites-nous **partager votre réseau de connaissances** personnelles ou professionnelles avec des entreprises ou leurs dirigeants.
Avec votre recommandation, nous prendrons contact avec l'entreprise et assurerons le suivi du partenariat.



Pour plus de renseignements, prendre contact à : partenariat@sharks-valence.com

SHARKS FAMILY

Parents, conjoints et proches des joueurs sont, bien évidemment, **les bienvenus dans le club.**
Vous pouvez assister **aux entrainements** et **vous déplacer avec l'équipe** sous réserve de disponibilité dans le car ou venir par vos propres moyens lors des déplacements.
Mais aussi **participer à l'organisation** des **évènements** organisés par le club.

Prendre contact avec le club pour plus de renseignements : contact@sharks-valence.com

CONTACTS

LES SHARKS DE VALENCE

STADE DES BAUMES
Allée Paul Rouquette
26000 VALENCE

Une question concernant le dossier de votre licence :
secretaire@sharks-valence.com

Recrutement :
recrutement@sharks-valence.com

Présidence :
Matthieu BORNE - président
Philippe LE TOUCHAIS – vice-président
president@sharks-valence.com

Entraineurs des sections :
Ecole de foot : coach.ecole@sharks-valence.com
U18 : coach.u18@sharks-valence.com
Seniors : coach.seniors@sharks-valence.com

Arbitrage : arbitrage@sharks-valence.com
Partenariat : partenariat@sharks-valence.com
Comptabilité : tresorier@sharks-valence.com
Communication : communication@sharks-valence.com

www.sharks-valence.com

Retrouvez nous sur les réseaux !