RENOUVELLEMENT

FORMULAIRE LICENCE – SAISON 2026/2027

Exemplaire original à conserver par le club et à archiver dans votre espace club avant toute saisie de licence

TYPES DE LICENCES ET EXTENSIONS

Licence COMPETITION

EXTENSION ☐ VOLLEY-BALL ☐ OUTDOOR ☐ P.V. SOURD ☐ P.V. ASSIS ☐ COMPET'LIB

Licence ENCADREMENT

EXTENSION ☐ ARBITRE ☐ EDUCATEUR SPORTIF ☐ COIGNANT

EXTENSION ☐ DIRIGEANT ☐ PASS BENEVOLE

Licence HORS COMPETITION ☐ EXTENSION Loisirs

Licence TEMPORAIRE ☐ Validité 1 Mois ☐ Validité 3 Mois

NOM DU GSA

MOC VOLLEY

NUMERO DU GSA

0679843

Niveau de Jeu pour la Licence Compétition Extension Volley-Ball

☐ LNV ☐ National ☐ Régional/Départemental

TYPES DE DEMANDE

☐ CREATION
☐ RENOUVELLEMENT
☐ MUTATION NATIONALE
☐ MUTATION REGIONALE
☐ MUTATION EXCEPTIONNELLE

Souhaitez-vous nous informer d'une situation de handicap ?
(Information facultative et confidentielle _ uniquement utilisée pour vous accompagner dans votre pratique volley)

☐ Handicap physique ou moteur
☐ Handicap auditif
☐ Autre situation : .....

N° DE LICENCE (si déjà licencié) : ..... **SEXE :** ☐ **F** ☐ **M** **TAILLE :**.....

NOM D'USAGE : .....

PRENOM : .....

NOM DE NAISSANCE : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

LIEU DE NAISSANCE : .....

NATIONALITE : ☐ Française ☐ Etrangère PAYS _____ Code ISO: /__/__/__/

ADRESSE : .....

CP : ..... **VILLE** : .....

TEL : ..... **PORTABLE** : .....

EMAIL* : .....

* L'adresse mail est obligatoire afin de vous permettre d'accéder à votre Espace Personnel

SUIVI MEDICAL [OBLIGATOIRE - cocher l'une ou l'autre des cases]

Pour toute licence hors Encadrement Extension Dirigeant et Pass Bénévole, je soussigné atteste sur l'honneur , soit :

Sportifs majeurs :

☐ avoir répondu NON, à tout le QS – FFvolley Majeurs (http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_qs_sport.pdf).

☐ avoir répondu OUI, à l'une des questions du QS – FFvolley Majeurs, et ainsi produire un certificat médical d'absence de contre indication (CMNCI) à la pratique du sport, le cas échéant en compétition, datant de moins de 6 mois. Celui-ci doit être joint à la demande de licence.

Sportifs mineurs :

☐ avoir répondu, conjointement avec le mineur, NON à tout le QS - Sport Mineurs (http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical/FFvolley_qs_sport_sportifs_mineurs.pdf).

☐ avoir répondu OUI, à l'une des questions du QS – FFvolley Mineurs, et ainsi produire un certificat médical d'absence de contre-indication (CMNCI) à la pratique du sport, le cas échéant en compétition, datant de moins de 6 mois. Celui-ci doit être joint à la demande de licence.

CONTROLE D'HONORABILITE [OBLIGATOIRE POUR LA LICENCE ENCADREMENT]

J'exerce les fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'Etablissement d'Activités Physiques et Sportives ou suis susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFvolley aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué.

Pour plus d'informations : http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/licences/FFvolley_Fiche_Pratique_Controle_Honorabilite.pdf

☐ **J'ai compris, j'accepte ce contrôle et m'engage à ce que les informations transmises dans le cadre du présent formulaire soient exactes.**

AUTORISATION PARENTALE - PRELEVEMENT LORS D'UN CONTROLE ANTIDOPAGE [OBLIGATOIRE]

En application des articles R.322-52 et R.232-67-18 du code du sport, je soussigné, (cocher l'une ou l'autre des deux cases), soit :

☐ Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères), lors d'un contrôle antidopage sur le licencié mineur ou le majeur protégé, et/ou consent à ce que les échantillons prélevés lors de contrôles antidopage puissent faire l'objet d'analyses génétiques et à ce que les résultats soient enregistrés dans un traitement de données à caractère personnel conformément aux modalités prévues à l'annexe II-2 (Art. R.232-67-18)

☐ Reconnais être informé que l'absence d'autorisation parentale ou l'absence de consentement aux analyses génétiques susmentionnées est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard

INFORMATIONS - ASSURANCES [OBLIGATOIRE]

Je soussigné, ...atteste avoir été informé des risques liés à la pratique du Volley-Ball et des disciplines associées, de mon intérêt et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance individuelle Accident Corporel proposée avec ma licence (base, option A ou B), (cocher l'une ou l'autre des cases), soit :

☐ Reconnais avoir lu et pris connaissance des informations ci-jointes au présent document et décide de souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » et choisis l'Option de base valorisée à 0,66€ TTC.

☐ Décide de souscrire une option complémentaire et acquitte la somme de :

++***Option A (5,33€ TTC)*** ou ++***Option B (9,88€ TTC)***.

☐ Décide de ne pas souscrire au contrat collectif « Accident Corporel » (base, A ou B). Je n'acquitte pas le montant de la prime d'assurance correspondante. Je ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident Corporel » proposé par la FFvolley. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

☐ J'atteste ne pas avoir été licencié COMPETITION en « VB, OUTDOOR, PV » ou ENCADREMENT dans un autre GSA lors de la saison précédente.

☐ Je ne souhaite pas recevoir d'informations commerciales de la part de la FFvolley relatives à ses activités.

☐ J'accepte de recevoir des communications et offres de la part de la FFvolley à propos de ses partenaires.

La Fédération Française de Volley (FFVolley - responsable du traitement) traite vos données personnelles dans le cadre de la gestion de votre licence sur la base de l'exécution de la mission de service public déléguée à la FFvolley. Vos données peuvent être communiquées aux personnes en charge au sein de la FFvolley, ses prestataires techniques, son assureur, ainsi que le cas échéant aux organisateurs de compétitions officielles, aux instances internationales du volley. En application des articles 39 et suivant de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour de vos données personnelles. Si vous souhaitez exercer ce droit et/ou obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Délégué à la Protection des Données (DPD) de la FFvolley par mail (protectiondesdonnees@ffvb.org) ou par courrier au 2-4 Rue des Sarrazins 94000 CRETEIL.

NOM, DATE ET SIGNATURE [OBLIGATOIRES]

Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur.

RENOUVELLEMENT

RENOUVELLEMENT DE LICENCE - MOC VOLLEY SAISON 2026/2027

NOM _____ **PRENOM** _____ **DATE DE NAISSANCE** ___ / ___ / ____

N° et RUE _____ **CODE POSTAL** _____ **LOCALITE**_____

TELEPHONE FIXE _____ **PORT.**_____

E-MAIL (Obligatoire) _____

Coordonnées de la Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Pour les mineurs

Je soussigné(e) _____, représentant(e) légal(e) de _____, autorise par la présente, le (la) responsable encadrant mon enfant, à prendre toutes les dispositions nécessaires visant à préserver la bonne santé du mineur : lors des entraînements, lors des compétitions, lors des activités diverses, lors des trajets en voiture personnelle, lors des activités du club.

Recommandations particulières (allergies, asthme, …): _____

Fait à _____ le_____

Signature du représentant légal du mineur

Droit à l'image

Je soussigné(e_____ représentant(e) légal(e) de _____ Autorise par la présente le club de volley de Molsheim, à diffuser la (les) photographies(s) sur lesquelles je figure ou figure mon enfant, dans la presse, la page Facebook "Volley-Ball jeunes du Bas-Rhin" et celle du club de Molsheim, ainsi que la mise en ligne à la disposition de toute personne qui viendra se connecter sur le site Internet du club et à sa newsletter hebdomadaire envoyée aux licenciés:

- ➔ Cette autorisation pourra être révoquée à tout moment par courrier ou par mail au responsable du club
- ➔ La (les) photographie(s) ne sera (ont) ni communiquée(s) à d'autres personnes, ni vendue(s), ni utilisée(s) à d'autres usages

La présente autorisation est personnelle et incessible.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui me concernent ou qui concernent mon enfant est garanti. Je pourrai donc à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et je dispose du droit de retrait de cette photographie si je le juge utile

Fait à _____ le_____

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal

Les Cotisations

Né(e) en	**2020 après**	**2018-2019**	**2016-2017**	**2014-2015**	**2012-2013**	**2009-2011**	**2006-2008**	**2005 et avant**			
Catégorie d'âge et de licence	Baby - M7	M9	M11	M13	M15	M18	M21	Compétition Dep	Compétition Régio	Compétition Nationale	Compet'Lib (Loisirs)
Cotisation	80 €	95 €	95 €	95€	95 €	130 €	130 €	150 €	165€	200€	110 €
Joue dans la catégorie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

RENOUVELLEMENT

RENOUVELLEMENT DE LICENCE - MOC VOLLEY SAISON 2026/2027

Feuille 2/3

REGLEMENT : - PAR CHEQUE : MERCI DE LE LIBELLER A L'ORDRE DE : MOC SECTION VOLLEY-BALL
- PAR VIREMENT AVEC RIB CI-DESSOUS précisant le prénom du joueur et sa catégorie

RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise
10278	01400	00021319301	34	EUR

Domiciliation
CCM REGION MOLSHEIM

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)
FR76 1027 8014 0000 0213 1930 134

BIC (Bank Identifier Code)
CMCIFR2A

Domiciliation
CCM REGION MOLSHEIM
26 PL DE L HOTEL DE VILLE
CS 99101
67129 MOLSHEIM CEDEX
03 90 41 65 22

Titulaire du compte (Account Owner)
MOLSHEIM OLYMPIQUE CLUB SECT VOLLEY BALL
CHEZ M XAVIER GUNTZBURGER
13 RUE BEATRICE HESS
67120 DUTTLENHEIM

Documents obligatoires	Remis avec cette fiche	Non remis
Certificat médical si réponse « oui » au questionnaire	☐	☐
Simple sur-classement sur certificat médical pour les Mineurs en compétition	☐	☐
Fiche d'inscription ffvb	☐	☐
Règlement	☐ Chèques ☐ Monnaie ☐ Virement (date : …/…../ ….)	
	☐ Pass'Sport numéro :	

Je soussigné …….. accepte et m'engage à participer à la vie active du club en aidant bénévolement à minimum 2 manifestations en plus des plateaux jeunes ainsi qu'à respecter les chartes de bonne conduite du club (mises en fin de document).

Fait à _____, le _____ **Signature :**

Pour les mineurs, signature des parents, précédée de la mention « Pour autorisation ».

En cas de problème de paiement, prendre impérativement contact avec un des membres du bureau.
Vos contacts :

Présidente	**Lucie MULLER**	**moc.volleyball@gmail.com**	**06.73.73.97.81**
Trésorier	**Xavier GUNZTBURGER**	**guntzburgerx@gmail.com**	**06.46.77.68.90**
Secrétaire	**Carla MULLER**	**carla_estrella@hotmail.fr**	**06.79.04.84.13**
Ecole de volley	**Lucie MULLER**	**moc.volleyball@gmail.com**	**06.73.73.97.81**

Association inscrite au registre du Tribunal d'Instance sous les références : VOLUME 37 FOLIO n°46 le 31 août 2000

RENOUVELLEMENT DE LICENCE - MOC
VOLLEY SAISON 2026/2027
Feuille 3/3

CERTIFICAT MEDICAL _ FICHE A
Absence de contre-indication à la pratique du Volley et Simple Surclassement

Je soussigné (e), ... Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour :

NOM..... ; PRENOM.....

Né (e) le ___/___/____ - Numéro de licence ________________

Nom du Club .....

et certifie que son état présente une absence de contre-indication à :

☐ la pratique du Volley, y compris en compétition.

Fait à....., Le.....

Signature et cachet du médecin examinateur :

SIMPLE SURCLASSEMENT

Je soussigné, Dr_____ atteste que ce joueur/joueuse est également apte à pratiquer dans les compétitions des catégories d'âge nécessitant un simple surclassement (uniquement dans les conditions fixées par les Règlements Fédéraux).

Fait le : **Signature et cachet du médecin examinateur :**

- **Pour le sportif majeur, un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du volley, y compris en compétition, datant de moins de 3 saisons, sous réserve d'avoir renseigné un « Questionnaire de Santé FFvolley » et attesté que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical, datant de moins de 6 mois attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du Volley, y compris en compétition, est nécessaire pour obtenir cette extension.**

- **Pour le sportif mineur, pas de certificat médical, sous réserve que le représentant légal ait renseigné un « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » et ait attesté que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, un certificat médical, datant de moins de 6 mois, attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Volley, y compris en compétition, est nécessaire pour obtenir cette extension.**

Pensez à signaler à votre médecin que vous pratiquez du sport en compétition et que tout traitement prescrit peut-être inscrit sur la liste des produits et dispositifs interdits de l'A.F.L.D. (Agence Française du Lutte contre le Dopage www.afld.fr) et nécessiter une demande d'A.U.T. (Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques)

Plaisir



Je pratique le volley pour m'amuser et apprendre à m'améliorer
J'apprends à gagner et aussi à perdre
Je fais de mon mieux



Respect

Je respecte :

- ✓ les personnes qui m'entourent (adultes et enfants)
- ✓ le matériel et les locaux
- ✓ les consignes données
- ✓ l'horaire précisé par l'entraineur ; en cas de retard ou d'absence, je préviens l'entraineur
- ✓ les autres dans mes posts sur les réseaux sociaux

Charte du licencié

MOC VOLLEY

Attitude

J'adopte une attitude positive et polie envers tous (adultes et enfants)
Je motive les autres et suis tolérant envers eux
Je participe à la préparation et au rangement
Je mets mon téléphone en mode silencieux
Je jette mes déchets à la poubelle





Engagement

Je porte une tenue de sport adéquate et amène une bouteille d'eau
Je participe au maximum de tournois au cours de la saison
J'encourage les autres équipes
Je participe à la vie du club en apportant mon aide lors d'évènement extra sportifs













Charte du parent de licencié

Ce sont des enfants et ils sont là aussi pour passer un bon moment !









