



*Les réseaux
La boutique
Hello Asso*



DOSSIER D'INSCRIPTION

SAISON 2026-2027



FOOTBALL AMERICAÏN - FLAG FOOTBALL - MURET



A lire avant consultation du dossier d'inscription

- Aucun dossier incomplet ne sera accepté
- Merci de fournir TOUS les documents demandés
- Le dossier est à remettre à un des membre du bureau suivant :
COMBES Bastien **OU** Yves NOLLAND (pour le FLAG)
- Tout manquement au règlement intérieur pourra entraîner une suspension ou suppression de la licence
- Le dossier peut-être rendu en format papier OU numérique
- L'autorisation médicale de pratique sportive est à faire remplir par votre médecin SUR le formulaire de demande de licence FFFA

SOMMAIRE



- Horaires d'entraînements et tarifs
- Documents à fournir
- Bulletin d'adhésion
- Règlement intérieur
- Fiche d'informations
- Equipement obligatoire
- Location équipement
- License FFFA
- Formulaire Sportmut
- Autorisation parentale
- Autorisation photographie
- Attestation de paiement



(Football américain) Séniors - 2008 et avant

Lundi - 20h/22h - Complexe sportif Nelson Paillou, Muret

Mercredi - 20h/22h - Stade Colette Besson, Muret

260 euros

320€ après le 15 septembre

(Football américain) U18/U15 - 2009 à 2012

Mardi - 19h/21h - Complexe sportif Nelson Paillou, Muret

Samedi - 13h/15h - Complexe sportif Nelson Paillou, Muret

180 euros

240€ après le 15 septembre

Flag - 2010 et avant (Mixte)

Jeudi - 20h30/22h30 - Complexe sportif Nelson Paillou, Muret

Mardi - 20h/22h - Complexe sportif Nelson Paillou, Muret

150 euros

180€ après le 15 septembre

LES HORAIRES DES ENTRAINEMENTS PEUVENT EVOLUES

NB : le paiement peut se réaliser sous forme de don au club (déduction d'impôt) :
600€ séniors (revient à 198€) / 350€ flag et jeunes (revient à 115,50€)

DEBUTE LA SAISON



Débute ta saison aux couleurs club ! Et profite de l'offre :

Le t-shirt + un accessoire (casquette ou bonnet ou bob)

25€

Logo brodé



Chaque éléments sont disponibles individuellement à 15€

SAISON 2026 - 2027

Et n'oublie pas la boutique du club en collaboration avec Oxygear
Infos et tailles directement auprès du bureau !





Nouveaux adhérents

- Dossier d'inscription rempli intégralement
- Règlement de la license par chèque ou virement bancaire
- Photo d'identité
- Photocopie de la carte d'identité recto/verso
- Photocopie de la carte vitale

Renouvellement de licence

- Dossier d'inscription rempli intégralement
- Règlement de la license par chèque ou virement bancaire

Aucun dossier incomplet ne sera accepté





Je soussignée.....

représentant légal de (pour les mineurs) :

.....

déclare adhérer à l'association Les Scorpions et m'engager à payer la cotisation annuelle.

Je me réserve le droit de demander modifications concernant toutes informations me concernant dans tous fichiers liés à l'association, conformément à la loi informatique et liberté n°78-17 du janvier 1978.



REGLEMENT INTERIEUR



Article 1

Pour pratiquer le football américain ou le football flag au sein de l'association "Les Scorpions", toute personne doit ;

- Rendre le dossier d'inscription complété et s'acquitter du montant de la cotisation ;
- Avoir été jugé apte à la pratique du sport par un médecin.

Article 2

Sont strictement interdits durant les entraînements, les matchs ou tout événement représentant Les Scorpions:

- Tout comportement contraire à l'ordre publiques, aux bonnes moeurs, malveillant ou agressif ;
- La possession d'arme ;
- La possession et/ou la consommation de substances prohibées ;
- La dégradation des locaux et/ou du matériel du club ;
- Tout propos à caractère homophobes, sexistes, racistes ou antisémites.

Article 3

Le bureau se réserve le droit d'expulser tout membre ne respectant pas le règlement intérieur ou qui entraverait le bon déroulement des matchs et/ou entraînements.

Article 4

Chaque membre est libre de quitter l'association quand il le désire.

Article 5

Aucune cotisation ne sera remboursée si un licencié décide de quitter l'association ou si un joueur se blesse.



Article 6

Tout joueur qui ne viendrait pas aux entraînements ou trop irrégulièrement pourra être suspendu de participation aux matchs.

Article 7

Les licenciés doivent respecter les locaux et les entretenir.

Article 8

L'association décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objet personnel.

Article 9

Chaque adhérent doit être couvert par une assurance Responsabilité Civile pour tout dommage causé à autrui.

Article 10

Les tenues prêtées par le club doivent être rendues. Toute perte sera facturée à l'adhérent.

Article 11

Les joueurs doivent être sur le terrain à l'heure de début d'entraînement.

Article 12

Lors des déplacements en bus, les joueurs sont tenus d'être à l'heure avec leur équipement complet. Si un joueur souhaite s'y rendre par ses propres moyens, il devra au préalable en demander l'accord aux coaches et/ou au bureau.

REGLEMENT INTERIEUR



Article 13

Les tenues de match doivent être uniforme. Chaque joueur devra porter des chaussettes noires à domicile et blanches à l'extérieur.

Article 14

Le matériel de location est à restituer à la fin de la saison. Sans retour de matériel, le chèque de caution versé au début de la saison sera encaissé.

Article 15

Tout joueur exclu lors d'un match devra s'acquitter de l'amende fixé par la fédération.

Fait à , le

Signature de l'adhérent et/ou de son représentant légal (pour les mineurs).

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »

FICHE D'INFORMATIONS



Nom:

Prénom:

Profession:

Date de naissance:

Lieu de naissance:

Numéro de sécurité sociale:

Adresse:

Téléphone:

Mail:

Médecin traitant:

téléphone:

Personne à prévenir en cas d'urgence 1:

Téléphone:

Personne à prévenir en cas d'urgence 2:

Téléphone:

Suivez-vous un traitement médical?

Si oui, merci de joindre une ordonnance médicale récente.

Avez-vous de l'asthme?

Avez-vous des allergies alimentaires?

Avez-vous des allergies médicamenteuses?

Précisez la conduite à tenir en cas de crise:

FICHE D'INFORMATIONS



Je soussigné(e)

licencié(e) ou responsable légal de la personne, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la section et les dirigeants, à prendre les dispositions nécessaires à sa sécurité ainsi que toute mesure d'urgence médicale ou chirurgicale qui s'imposent en cas d'accident.

Fait à

Le

Signature de l'adhérent et/ou de son représentant légal (pour les mineurs).

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »



Football Américain

Entraînements:

- Casque
- Epaulières
- Protège dents
- Pants noir avec toutes les protections (hanche, genoux, coccyx et cuisses)
- Chaussures à crampons métalliques interdites
- Maillot blanc pour l'attaque, noir pour le défense.

En matchs :

- Casque
- Protège dents
- Pants noir avec toutes les protections
- Chaussettes noires à domicile et blanches à l'extérieur.
- Crampons.

Flag Football

Entraînements et matchs:

- Crampons métalliques interdits
- Chaussettes noires à domicile et blanches à l'extérieur.

Fait à.....

Le.....

Signature de l'adhérent et/ou de son représentant légal (pour les mineurs).

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »



- Le matériel est utilisé sous votre seule responsabilité. Il est interdit de le prêter, de le démonter ou de le modifier.
- Le montant de la location annuelle doit être réglé d'avance. Règlement en espèces, en chèque ou en virement à l'ordre de l'association « Les scorpions »
- Un chèque de caution à l'ordre de l'association « Les Scorpions » avec la mention « caution matériel » au dos, doit être remis en contrepartie des équipements. D'une année sur l'autre, ce chèque doit être renouvelé.
- La caution n'a pas vocation à être encaissée. Cependant, si les équipements ne sont pas restitués en bon état, le chèque sera encaissé.
- Par la signature de ce document, l'emprunteur dégage la responsabilité de l'association « Les Scorpions » quant à l'utilisation qu'il fera du matériel prêté.
- Les tarifs de location et de caution pour cette saison sont mentionnés à la suite du présent document

Je soussigné(e).....
accepte les conditions de prêt des équipements.

Fait à, le

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal (pour les mineurs).

Faire précéder de la mention « lu et approuvé ».

LOCATIONS



Casque

Caution: 300 euros

Location: 60 euros

Epaulières

Caution: 300 euros

Location: 40 euros





DEMANDE DE LICENCE FFFA

PHOTO

SAISON 2026/2027

Club :

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 AMÉRICAIN			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
Senior Régional		35,1	U13 surclassé U15		18,8	Cadet surclassé Junior		19,9
Senior National		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
Entraîneur*		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	Entraîneur*		20,5
Bénévole*		6,9	Entraîneur*		20,5	Dirigeant*		20,5
			Arbitre*		20,5	Juge*		31,1
			Bénévole*		31,1	Bénévole*		6,9
					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 DUSPORTIFMINEURENVUEDEL'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE

Date et signature du représentant légal :

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 uniquement en football américain, 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 du football américain date de plus de 3 ans. N'est pas nécessaire pour la pratique du flag et du cheer sauf si le majeur a répondu positivement à l'une des questions du questionnaire de santé sport.

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 AMÉRICAIN ☐ 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, entraînera 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 suppression 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
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
J'autorise la FFFA à utiliser mon image, uniquement dans le cadre de ses activités et sans but lucratif

OUI ☐ NON ☐
OUI ☐ NON ☐
OUI ☐ NON ☐



Votre

bulletin de souscription

Garantie individuelle accident
complémentaire



Contrat collectif «Individuelle accident complémentaire» à adhésion facultative souscrit par la fédération auprès de SMACL Assurances.

Il est destiné à couvrir les licenciés ou les pratiquants occasionnels non licenciés qui souhaitent bénéficier de garanties complémentaires allant au-delà du régime de base offert par la licence.

BULLETIN DE SOUSCRIPTION À RETOURNER À

SMACL Assurances - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9,
accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de l'option choisie.
À réception, vous serez adressées les conditions particulières récapitulant les caractéristiques de votre souscription.

ASSURÉ

☐ Mme ☐ M.

Nom :		Nom de naissance :	
Prénoms :		Date de naissance :	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Téléphone :		E-mail :	
Profession :			
Nom du club affilié :			

☐ Je déclare avoir pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit par la fédération et notamment la garantie Individuelle accident complémentaire ayant pour objet l'indemnisation des accidents corporels suite à un accident survenant dans le cadre des activités garanties au titre du contrat de la fédération et ce, en complément du régime de base offert par la licence.

et

☐ Décide de souscrire cette option Individuelle accident complémentaire à effet du lendemain de la réception du bulletin. Les garanties prennent fin au 31 juillet suivant.

DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ

☐ Mes héritiers légaux dans l'ordre successoral

--

☐ Autre désignation :

--

La clause bénéficiaire désigne la (ou les) personne(s) qui percevront le capital du contrat en cas de décès de l'assuré. Elle doit donc impérativement être adaptée à la situation familiale, aux objectifs et à la volonté de l'assuré. Aussi, afin d'éviter toute ambiguïté sur l'identité des bénéficiaires ou de prévenir une éventuelle situation de déshérence, l'assuré doit porter une attention particulière à sa rédaction.

Il s'agit de bénéficier de garanties complémentaires au contrat de base « Individuelle accident corporel » proposée par la fédération, soit, au choix :

• **un capital Décès**

• **un capital Invalidité** : un capital invalidité dont le montant est fixé ci-dessous selon la catégorie de bénéficiaires. Aucune indemnité ne sera versée lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 5 %.

• **des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale** :

- indemnité, destinée à compenser une perte réelle de revenus ou un manque à gagner justifié, est versée à compter du 8^e jour suivant la date de l'accident et pendant un maximum de 365 jours répartis sur 2 ans ;
- incapacité temporaire cesse dès que l'assuré est en mesure de reprendre, même partiellement, ses occupations ou dès la consolidation médicale de son état.

La date de consolidation des blessures et la durée de l'incapacité temporaire totale sont fixées par le médecin-expert désigné par SMACL Assurances.

Assuré	Formule	Montant du capital DÉCÈS	Montant du capital INVALIDITÉ (100 % Invalidité) ⁽¹⁾	INDEMNITÉS JOURNALIÈRES Montant / jour	TARIF FORFAITAIRE TTC	COCHER LA FORMULE CHOISIE
Licencié (ou pratiquant occasionnel non licencié)	1	15 000 €	31 000 €		25 €	☐
	2	30 000 €	61 000 €	15 €	55 €	☐
	3	50 000 €	75 000 €	30 €	80 €	☐

(1) Montant obtenu en multipliant le capital par le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident.

☐ Je ne souhaite pas recevoir les offres sur les autres produits et services de SMACL Assurances

☐ J'accepte de recevoir les offres commerciales des partenaires de SMACL Assurances

• Vous reconnaissez avoir pris connaissance des documents d'information sur le produit d'assurance Individuelle accident complémentaire et de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit par la fédération et définissant :

- les garanties et notamment la garantie Individuelle accident complémentaire ayant pour objet l'indemnisation des accidents corporels suite à un accident survenant dans le cadre des activités garanties en complément du régime de base de la licence ;
- leurs modalités d'entrée en vigueur ;
- les formalités à accomplir en cas de sinistre.

et vous certifiez en avoir pris connaissance avant la signature du présent bulletin de souscription.

• Vous reconnaissez que votre contrat ne pourra prendre effet au plus tôt que le lendemain du jour de réception par SMACL Assurances.

Vos données personnelles : SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et utilisent vos données personnelles pour la souscription, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance. Vos données peuvent également être traitées dans le cadre de nos obligations en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude mis en œuvre dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances, de SMACL Assurances SA et de leurs assurés. Pour plus d'informations sur l'utilisation de vos données ou l'exercice de vos droits (accès, rectification, opposition, etc.), consultez notre espace dédié « Données personnelles » sur notre site internet (www.smocl.fr/donnees-personnelles) ou contactez le Délégué à la protection des données : protectiondesdonnees@smocl.fr

Fait à _____, le ____ / ____ / 20__

Signature du représentant

Contrat assuré par **SMACL ASSURANCES** - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 301 309 605 141. Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.
Géré par **SMACL ASSURANCES SA** - Société anonyme au capital de 138 801 048 euros, entreprise régie par le Code des assurances, RCS Niort n° 833 817 224. Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.



04/2024 - Conception : Direction développement et communication SMACL Assurances. Photo : Freepik.



AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné(e).....

représentant légal de (pour les mineurs).....

- L'autorise à pratiquer une activité physique au sein de l'association « Les Scorpions » ;
- L'autorise à participer aux différents déplacements du club ;
- Autorise l'association à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident ;
- Autorise que mon enfant puisse être photographié et filmé et que ces images puissent être utilisées par l'association.
- Autorise que mon enfant puisse être surclassé si il remplit les conditions nécessaires.

Fait à, le

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal (pour les mineurs).

Faire précéder de la mention « lu et approuvé ».

AUTORISATION PHOTO



Je soussigné(e).....

représentant légal de (pour les mineurs).....

autorise l'utilisation de photographies ou de vidéos me représentant
dans le cadre de mon activité sportive, et que ces images puissent être
utilisées par le club des Scorpions.

Fait à, le

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal (pour les
mineurs).

Faire précéder de la mention « lu et approuvé ».



SAISON 2026 - 2027

ATTESTATION DE PAIEMENT



A remplir uniquement si vous désirez une attestation de paiement

Nom:

Prénom:

Catégorie/Discipline:

Mail pour envoi de l'attestation:



SAISON 2026 - 2027