

## Demande de licence NIORT ULTIMATE CLUB Saison 2023-2024

### NIORT ULTIMATE CLUB

Maison des associations

12 rue Joseph Cugnot

79000 NIORT

[contact@niort-ultimate-club.com](mailto:contact@niort-ultimate-club.com)

ENTRAINEMENTS		
<p><b>Outdoor</b> <b>Jeudi</b> <b>19h – 21h</b></p> <p>Stade de Sainte Pezenne 1 rue des sports 79000 NIORT</p>	<p>Responsables :</p> <p><b>Maxime CANTIN : 06 77 14 77 21</b> <b>Sébastien GERBIER : 06 88 57 36 36</b></p> <p>Début des entraînements : <b>7 septembre 2023</b></p>	<p><b>Licence junior : 65 €</b> <b>U17 (nés en 2008/2009)</b> <b>U20 (nés en 2005/2006/2007)</b></p> <p><b>Licence étudiant : 30 €</b></p> <p><b>Licence senior Compétition : 90 €</b> <b>Licence senior Loisirs : 70 €</b></p>
<p><b>Indoor</b> <b>Mardi</b> <b>18h30 – 20h30</b></p> <p>Salle de la Venise Verte 64 Rue Jacques Daguerre 79000 Niort</p>	<p>Responsable :</p> <p><b>Alban NICOLAIZEAU : 06 79 11 71 51</b></p> <p>Début des entraînements : <b>12 septembre 2023</b></p>	<p><b>Licence junior : 65 €</b> <b>U17 (nés en 2008/2009)</b> <b>U20 (nés en 2005/2006/2007)</b></p> <p><b>Licence étudiant : 30 €</b></p> <p><b>Licence senior Compétition : 90 €</b> <b>Licence senior Loisirs : 70 €</b></p>

### DEMANDE DE LICENCE

**Documents à transmettre pour toute demande de licence fédérale auprès du NIORT ULTIMATE CLUB et de la Fédération Française de Flying Disc :**

- **Demande d'adhésion** complétée
- **Photo d'identité**
- **Certificat médical** ou Attestation concernant le questionnaire santé (cf. page 4)
- **1 chèque** du montant de la licence (ou par virement avec envoi de la preuve par mail)

Ces documents sont à remettre au secrétaire de l'association, à envoyer par mail à [secrétaire@niort-ultimate-club.com](mailto:secrétaire@niort-ultimate-club.com) ou à adresser au Niort Ultimate Club, 12 Rue Joseph Cugnot, 79000 NIORT.

**NB :** Tout renouvellement de licence doit se faire impérativement avant le **30 septembre**. Toute personne non licenciée se verra refuser l'accès aux entraînements à partir de cette date.

### ASSURANCE

Par défaut, l'association souscrit pour ses adhérents les garanties « Responsabilité civile » et « Dommages corporels ». Le détail des garanties souscrites est disponible sur le site de la FFDF ([www.ffdf.fr](http://www.ffdf.fr) / Accès licenciés / Assurance – Médical) ou sur demande à [secrétaire@niort-ultimate-club.com](mailto:secrétaire@niort-ultimate-club.com)

## REGLEMENT INTERIEUR

### Tout adhérent s'engage à :

- Respecter les horaires, les encadrants et les partenaires de jeu
- Prévenir l'entraîneur de ses retards et absences (entraînements et/ou championnat)
- Ne pas se présenter à un entraînement en étant blessé. L'entraîneur se réserve le droit de refuser la pratique de l'activité sportive à un joueur non-apte.
- Adhérer à la charte de l'esprit du jeu (ci-après).
- Participer aux championnats fédéraux - pour les joueurs licenciés Compétition (calendrier en page 9)
- Régler une participation financière forfaitaire lors des déplacements en compétition.

## CHARTRE DE L'ESPRIT DU JEU

Vous souhaitez obtenir une licence auprès de la Fédération Flying Disc France afin de pouvoir participer à l'une de ses activités sportives. Vous devez être conscient que l'éthique de notre sport prône le fair-play, la responsabilité des joueurs sur et en dehors du terrain, ainsi que le respect de tout ce qui concourt à notre environnement sportif.

### Extrait de l'article 1-02 du Règlement de la World Flying Disc Federation :

Les sports utilisant un disque volant sont par tradition rattachés à un esprit sportif qui rend chaque joueur responsable du fair-play. La haute compétition est encouragée du moment que celle-ci ne se pratique pas au dépens :

- du respect mutuel entre les joueurs;
- de l'adhésion aux différentes règles de chacun des sports se pratiquant avec un disque) acceptées de tous;
- de la simple joie de jouer.

L'adhésion à ces principes essentiels contribue à l'élimination des affrontements sur les terrains de jeux. La responsabilité du maintien de cet esprit reste du ressort de chaque joueur.

L'article 1-09 de ce même règlement précise que sur nos aires de jeux et leurs environnements n'est pas admissible :

- un comportement violent, obscène, abusif, ou illégal;
- toute insulte;
- d'essayer de créer un avantage pour soi-même ou un désavantage pour les autres en détournant les règles;
- tout écart de langage excessif, toute brutalité, et tout ce qui empêche le bon déroulement de la compétition que ce soit envers les autres joueurs, les officiels ou les spectateurs.

Il vous faut constamment avoir à l'esprit que vous ne jouez jamais contre des adversaires mais avec des partenaires et qu'il est impératif et plus ludique d'être plus fort sportivement, techniquement, tactiquement, mentalement ou physiquement, que de tout autre façon.

De même, participer à l'une des activités sportives de la FFDF implique le respect des installations sportives mises à sa disposition.

**Si vous n'acceptez pas les éléments fixés dans cette charte, arrêtez ici toute démarche pour être licencié auprès de la FFDF.**

**Si vous les acceptez, vous passez un contrat moral avec la FFDF. Tout manquement à cette parole donnée vous exclut, de vous-même, de la FFDF.**

## INFORMATIONS RELATIVES AU LICENCIÉ

Civilité :  Mlle  Mme  M.

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Téléphone (parent) : .....

Email : .....

Email (parent): .....

Date de naissance : .....

Ville de naissance : .....

Département de naissance : .....

Nationalité : .....

**Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion à l'association et une licence fédérale**

Type de licence :  **U13**  **U15**  **U17**  **U20**  **Etudiant \***  
 **Senior Compétition**  **Senior Loisirs**

Club d'origine (pour les changements de club) : .....

Date et signature du licencié (ou, s'il est mineur, de son représentant légal) :

\* La licence étudiant n'est possible que la 1<sup>ère</sup> année et si le joueur est déjà en possession d'une licence FFSU pour la saison.

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ....., demeurant .....

....., agissant en qualité de

Père  Mère  Tuteur de l'enfant ..... déclare autoriser

l'enfant mineur inscrit ci-dessus à pratiquer l'Ultimate au sein du NIORT ULTIMATE CLUB.

Merci de lire et cocher les cases suivantes :

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de pratique des activités, des horaires, des lieux d'entraînement.

**J'autorise mon enfant à venir et quitter l'entraînement non accompagné d'un adulte**

Date et signature :

## COMMUNICATIONS

Le NIORT ULTIMATE CLUB utilise plusieurs canaux pour communiquer :

- Le mail pour transmettre des documents ou des informations (notamment de la fédération)
- Un groupe Whatsapp pour les informations importantes : annulation entrainement, changement de lieu, événement spécial, infos covid, ...
- Un groupe Whatsapp pour les échanges entre joueurs sur des sujets liés au frisbee mais pas seulement.
- L'application TeamPulse pour connaître les personnes présentes aux entrainements ou événements spéciaux

Nous vous demandons d'installer l'application TeamPulse et de rejoindre l'équipe « TeamPulseLeNuc » afin d'aider les coaches à mieux adapter les entrainements au nombre de personnes présentes.

- J'autorise le NIORT ULTIMATE CLUB à m'ajouter aux groupes Whatsapp
- Pour les mineurs, j'autorise le NIORT ULTIMATE CLUB à ajouter le joueur aux groupes Whatsapp

## INFORMATIONS MEDICALES

**En cas de nouvelle licence ou de changement de catégorie**, merci de faire remplir le certificat médical présent page 8 par votre médecin.

**En cas de renouvellement** de licence, vous devez renseigner le questionnaire santé vous permettant de savoir si un certificat médical est nécessaire ou non.

Pour les majeurs, le questionnaire se trouve page 5, pour les mineurs il se trouve page 6.

Suite à vos réponses au questionnaire santé, si un certificat médical est nécessaire ou si votre certificat à plus de 3 ans, merci de faire remplir le certificat présent page 8 par votre médecin.

Sinon, merci de remplir l'attestation présente page 7.

Le questionnaire santé est personnel et n'est pas à remettre au club. Seul le certificat médical ou l'attestation doit être remis pour la demande de renouvellement de licence.

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, 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.

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT 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"/>
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"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
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"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
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"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
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.

## Attestation

Je soussigné(e) Mr, Mme .....,  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et **avoir répondu par la négative** à l'ensemble des rubriques.

Fait à	Signature	Date

## Attestation pour les mineurs

Je soussigné(e) Mr, Mme .....,  
en ma qualité de représentant légal de .....,  
atteste avoir renseigné le "Questionnaire Santé Mineur" et **avoir répondu par la négative**  
à l'ensemble des rubriques.

Fait à	Signature	Date

# Certificat Médical

Je soussigné(e) Docteur .....,  
certifie avoir examiné ce jour Mr, Mme, Mlle .....,  
né(e) le ...../...../....., et n'avoir constaté aucune contre-indication apparente à la  
pratique des **activités sportives** :  **en loisir**

**en compétition**

Nombre de cases cochées : \_\_\_

Fait à	Cachet du médecin <small>(OBLIGATOIRE avec N° RPPS)</small>	Signature	Date

De plus, je certifie avoir constaté ce jour que Mr, Mme, Mlle  
..... ne présente ce jour aucune contre-indication  
apparente à la pratique de :

**Ultimate Frisbee**

**Disc Golf**

**Guts**

Surclassé(e)

Surclassé(e)

Surclassé(e)

*Pratique dans la catégorie immédiatement supérieure.*

Doublement Surclassé(e)

Doublement Surclassé(e)

Doublement Surclassé(e)

*Pratique dans la catégorie au-dessus de la catégorie immédiatement supérieure*

Nombre de cases cochées : \_\_\_

Fait à	Cachet du médecin <small>(OBLIGATOIRE avec N° RPPS)</small>	Signature	Date

Les licenciés(es) souhaitant obtenir une licence avec surclassement ou intégrer le Pôle France doivent  
présenter un certificat de non contre-indication à la pratique sportive datant de moins d'un an.



## Calendrier des compétitions 2023-2024 – SENIOR

### CHAMPIONNAT BEACH OPEN N2

09 et 10 septembre 2023

### CHAMPIONNAT BEACH OPEN MASTER (femmes de 30ans et +, hommes de 33ans et +)

16 et 17 septembre 2023

### CHAMPIONNAT OUTDOOR OPEN MASTER

21 et 22 octobre 2023

### CHAMPIONNAT INDOOR OPEN DR

**ALLER**  
09 et 10 décembre 2023

**RETOUR**  
03 et 04 février 2024

### CHAMPIONNAT OUTDOOR MIXTE

**ALLER**  
23 et 24 mars 2024

**RETOUR**  
06 et 07 avril 2024

### CHAMPIONNAT OUTDOOR FEMININ

**ALLER**  
08 et 09 juin 2024

**RETOUR**  
29 et 30 juin 2024

### CHAMPIONNAT OUTDOOR OPEN DR

**ALLER**  
13 et 14 avril 2024

**RETOUR**  
18 et 19 mai 2024

### COUPE NOUVELLE AQUITAINE BEACH

01 et 02 juin 2024