Pièces à fournir :

Renouvellement : **Feuillet A + Autorisation Droit à l'image (obligatoire)**
Certificat Médical, Attestation Travail, copie carte CCSS

Nouveau Joueur : Idem Renouvellement + Copie CI ou Passeport + 2 photos

Photo à coller

CHALLENGE PRINCE RAINIER III
FOOTBALL CORPORATE

Cochez la ou les cases correspondantes

☐ **Foot 11** ☐ **Championnat Vétérans**
☐ **Seven** (samedi matin)
☐ **Challenge Foot 7** (lundi soir) ☐ **Football réduit Féminin**

Demande de licence - Saison : 2020 / 2021

EQUIPE : _____

A

1ère demande ☐

Renouvellement ☐ **N° Licence** _____

Type : _____ *Inscrire : Joueur et/ou Dirigeant*

Catégorie joueur _____ *Inscrire la catégorie du joueur (employé,assimilé,dérogation,entreprise autre,3F ou MC)*

Nom : _____ **Prénom :** _____

Né(e) le _____ à _____ **Nationalité :** _____

Adresse : _____

Code Postal _____ **Ville :** _____ **E-mail :** _____ @ _____
adresse mail obligatoire

Portable : _____

ATTESTATION DE TRAVAIL (partie employeur)

Employeur : _____
Inscrire le nom de la société

Je soussigné _____ agissant en qualité de _____
titre au sein de la société

atteste que le joueur cité ci-dessus travaille bien dans la société.

Fait à _____ le _____

TAMPON DE LA SOCIÉTÉ ET SIGNATURE DRH OBLIGATOIRE

CERTIFICAT MÉDICAL

(à remplir par le médecin examinateur ou joindre un certificat médical séparé)

Je soussigné(e),

Docteur ----------

certifie avoir examiné ,

Mr ----------

et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du football en compétition .

Fait à ----------

le ----------

Cachet et signature du médecin :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

à compléter par les joueurs "Dérogation" sauf Monégasque

Je soussigné ----------,

atteste sur l'honneur ne pas être licencié dans un club de football F.F.F. ou F.S.G.T..

Fait à, ----------

le ----------

Signature du joueur,

C

remplir également le recto de la feuille ➔

Information aux membres du COCPR3

Les informations que l'association vous demande, comme vos nom, prénom… sont appelées des *« informations nominatives »*. Elles sont nécessaires pour permettre la « *gestion des membres et des activités du COCPR3* », comme le suivi des cotisations, l'organisation de matches… Elles sont destinées au secrétariat de l'association. Certaines pourront être communiquées par le COCPR3 à des fins d'information ou de communication comme sur le site Internet de l'Association et dans la presse. En cas de défaut de réponse ou de justificatifs, l'adhésion ne pourra être prise en compte, l'intéressé ne pourra pas participer aux activités de l'association. L'exploitation informatique de ces informations a été déclarée auprès de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives.

AUTORISATION / DROIT A L'IMAGE

Je soussigné (nom, prénom, équipe) : _____

☐ Autorise le COCPR3 à me prendre en photo / en vidéo lors des manifestations et événements organisés par l'association ;

☐ Autorise le COCPR3 à utiliser ces photos / vidéos en vue de promouvoir ses activités au sein de ses locaux, sur son site Internet, dans les journaux, prospectus, flyers ou tout support s'y prêtant.

Fait à, ___ le _____ Signature :

INFORMATION / RESPECT DES REGLES ET VIDEO

Je soussigné (nom, prénom, équipe) : _____

☐ Reconnais avoir lu les mentions sur la protection des données ci-dessus;

☐ M'engage à respecter le règlement intèrieur du COCPR3;

☐ M'engage à respecter les règles du jeu;

☐ Ai été informé qu'un système de vidéo filme les installations où ont lieu les matches du COCPR3;

☐ Ai été informé que ces images pourront être visionnées et utilisées par le COCPR3, par exemple en cas de non-respect des règles du COCPR3 afin de qualifier les faits reprochés et d'établir les sanctions conformément au règlement intèrieur;

Fait à, ___ Signature :

CONSENTEMENT RELATIF AUX TRAITEMENTS DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Pour les matchs se déroulant sur le territoire Français sur des stades équipés du système FAIR VISION (stade Didier Deschamps à Cap d'Ail par exemple), les matchs seront filmés et il sera effectué à partir des vidéos, une mesure des performances collestives et individuelles des joueurs. Ce traitement a comme base légale le consentement. Les données seront conservées pendant la durée de la saison sportive et seront supprimées à l'issue de celle-ci.

Je soussigné (nom, prénom, équipe) : _____

☐ accepte que mes données soient traitées par le COCPR3 qui confie cette tâche à la Société FAIR VISION

Fait à, _____ le _____ Signature :

Conformément au règlement UE679/2016 dit Règlement Général Européen sur la Protection des données, vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou vous opposer à leur traitement. Vous pouvez à tout moment retirer votre consentement sur simple demande. Pour exercer vos droits et toutes demandes d'informations concernant les traitements, vous pouvez contacter : info.cocpr3@gmail.com

Si vous estimez après nous avoir contacté, que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL: https://www.cnil.fr/