



Nîmes le vendredi 20 décembre 2024

**Objet: Licence 2025 / Raseteurs, Tourneurs, Educateurs**

Cher ami sportif,

La saison 2024 est désormais terminée, place à 2025 et au renouvellement (ou à la création) de votre licence.

Pour votre catégorie d'adhérent la liste des pièces à fournir est :

- ✓ La demande manuscrite, obligatoire, qui doit être rédigée entièrement à la main au **sur la note d'information** et dans les mêmes termes que le modèle joint
- ✓ Nom, Prénom, date et lieu de naissance, nationalité, adresse postale, mail et téléphone.
- ✓ Photocopie du livret de famille (pour les mariés seulement)
- ✓ Une pièce d'état civil (carte d'identité ou passeport)
- ✓ Copie de l'attestation de la caisse d'assurance maladie à jour des droits (l'original pourra être exigé par le secrétariat)
- ✓ Deux photos
- ✓ Le règlement de la cotisation
- ✓ Certificat médical délivré par un médecin spécialiste du sport, mentionnant l'absence de contre indication à la pratique de la course camarguaise en compétition
  
- ✓ Pour les mineurs : autorisation du représentant légal de pratiquer la course camarguaise en compétition (y compris un éventuel sur-classement)
- ✓ Attestation d'assurance si le contrat de groupe de la FFCC n'est pas retenu. Dans ce cas l'assurance souscrite à titre personnel devra être suffisante pour ne pas engager la responsabilité de la FFCC.

Je vous rappelle que pour pouvoir voter à l'assemblée générale, il faut être licencié pour l'année en cours (article 8 du règlement intérieur).

La FFCC rappelle que toute organisation d'une manifestation non validée par la Fédération est susceptible de poursuite disciplinaire à l'encontre des organisateurs et des participants de toute qualité. La FFCC rappelle également que tout évènement non-autorisé ne fera pas l'objet d'une couverture assurantielle de la FFCC.

Dans l'attente de recevoir votre dossier, je vous prie de bien vouloir agréer, cher ami sportif, l'expression de mes salutations sportives.

Nicolas TRIOL  
Président FFCC

## Note importante

**Il est rappelé que le sport exercé est dangereux et qu'à ce titre la FFCC recommande impérativement l'usage de protections corporelles et rappelle le devoir de précaution.**

1°) Nous vous rappelons que l'article 49 du règlement intérieur précise que le certificat médical doit être délivré par un **médecin du sport impérativement**.

2°) En raison du nombre important de rechutes suite à des blessures, la FFCC peut demander à son médecin fédéral une contre-expertise lors de votre reprise.

3°) RAPPEL des franchises pour les accidents suivants :

<b>COUP DE CORNE</b>	3 jours et garantie 210 jours
<b>TRAUMATISME :</b>	15 jours et garantie 150 jours
	Ramenée à <b>10 jours en cas hospitalisation en ambulatoire</b>
	Ramenée à <b>5 jours en cas d'hospitalisation ordinaire</b>
<b>BLESSURE MUSCULAIRE</b>	30 jours et garantie 120 jours

4°) **Procédure pour les déclarations d'accident,**

**elles devront être envoyées à la FFCC dans les 10 jours maximum qui suivent l'accident sauf dans le cas d'une hospitalisation (fournir le bulletin).**

**Le dossier devra être composé comme suit :**

- Certificat de lésions délivré par le médecin de la course
- Lettre décrivant les circonstances de l'accident, date et lieu
- Arrêt de travail + les **prolongations à chaque fin d'arrêt**
- Compte rendu de la radio / IRM / Scanner pour les traumatismes ou blessures musculaires.

**POUR LA REPRISE : elle pourra se faire UNIQUEMENT en produisant un certificat de reprise par un médecin du sport, le solde des indemnités sera versé à la réception de ce document.**

**Documents obligatoires pour la délivrance de la licence :**

- Bulletin d'adhésion et la note d'information remplis et signés
- 2 Photos d'identité,
- Certificat médical, délivré par un médecin du sport, d'aptitude à l'exercice de mon sport,
- L'attestation de carte vitale à jour des droits pour 2025
- Copie pièce d'identité
- Le ou les règlements (**3 maximum**) 1 à encaissement au dépôt du dossier – 2 en différés les 2 mois suivants. **ATTENTION AUCUNE LICENCE NE SERA DELIVREE AVANT ENCAISSEMENT TOTAL DE LA COTISATION**
- Une autorisation parentale écrite pour les mineurs non émancipés.



# BULLETIN D'ADHESION

## Saison 2025

### Licence

Je suis :  
 Raseteur   
 Tourneur   
 Educateur

**Bulletin d'adhésion à nous retourner complété, signé et accompagné du règlement à la fédération**  
**Date limite de dépôt le 31 janvier 2025.**

<p><input type="checkbox"/> <b>Base</b></p> <p>Cotisation Fédérale..... 150,00 €          Assurance responsabilité civile, protection juridique et décès invalidité..... 211,00 €  <b>Total..... 361,00 €</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Option 2</b></p> <p>Cotisation Fédérale..... 150,00 €          Assurance responsabilité civile, protection juridique, décès invalidité et incapacité temporaire 1095,00 €  <b>Total ..... 1245,00 €</b></p>
<p><input type="checkbox"/> <b>Option 1</b></p> <p>Cotisation Fédérale..... 150,00 €          Assurance responsabilité civile, protection juridique, décès invalidité et incapacité temporaire ..... 726,00 €  <b>Total ..... 876,00 €</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Option 3 – (Nouvelle)</b></p> <p>Cotisation Fédérale..... 150,00 €          Assurance responsabilité civile, protection juridique, décès invalidité et incapacité temporaire 1384,00 €  <b>Total ..... 1534,00 €</b></p>

Paiement par chèque libellé à l'ordre de la FFCC ou par virement bancaire aux coordonnées suivantes, en indiquant le nom, prénom et la licence visée :

**FFCC – Crédit agricole du Languedoc**  
**IBAN : FR76 1350 6100 0001 6505 4800 118 / BIC : AGRIFRPP835**

Je soussigné (Nom-Prénom) \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

E-mail indispensable : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

N° téléphone \_\_\_\_\_ N° de portable \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Droitier  Gaucher  GROUPE SANGUIN

J'intègre le Groupe 1 2 3 4      Nom de mon tourneur \_\_\_\_\_  
 Nom de mon raseteur \_\_\_\_\_

**TOURNEUR : Souhaitez-vous tourner en ligue : OUI  NON**

**Signature (obligatoire) :**

Fait à \_\_\_\_\_, le .....

**J'ai une autre licence FFCC, laquelle.....** (Précisez le collège)

**Dans ce cas, je donne ma voix à .....** (Précisez le collège d'adhésion)

Loi n° 84-610 du 16 juillet 1984, modifiée par les lois n° 87-979 du 7 décembre 1987 et n° 92-652 du 13 juillet 1992

Fédération Française de la  
 Course Camarguaise  
 485 Rue Aimé Orand  
 30000 NIMES  
 Tél : 04.66.26.05.35

#### Cadre réservé FFCC

*Reçu le : ..... Licence n° : 25/.....*

*Règlement : ..... Montant : ..... Date enct : .....*

*Règlement : ..... Montant : ..... Date enct : .....*

*Règlement : ..... Montant : ..... Date enct : .....*



**Notice d'information**  
**Raseteurs - Tourneurs - Educateurs**  
**Saison 2025**  
**Document non-contractuel**

**Je complète le bulletin d'adhésion pour la licence 2025, et les garanties prendront effet le lendemain du règlement et au plus tôt le 01/02/2025 pour se terminer le 31/01/2026.**

Cette licence est personnelle. Les garanties incluses ne concernent que le sport que j'exerce conformément aux statuts de la FFCC. Les garanties ne sont acquises qu'en cas d'accident survenu dans l'arène ou durant l'échauffement pour la saison allant du Congrès d'ouverture (début mars) à la clôture (courant novembre de la même année). **L'incapacité temporaire ne sera versée que durant la saison car elle correspond à la perte de rémunération sur les cornes.**

Les garanties sont acquises toute l'année en cas d'assistance au directeur technique fédéral.

Les garanties dont je dispose sont :

Base		Option 1	
<b>Responsabilité Civile</b>	Oui avec une franchise de 150 €	<b>Responsabilité Civile</b>	Oui avec une franchise de 150 €
<b>Protection Juridique</b>	Oui notamment en cas d'atteinte à l'intégrité physique, en matière pénale, en cas de litiges liés au cheval et au taureau via le <b>01.30.09.97.32</b>	<b>Protection Juridique</b>	Oui notamment en cas d'atteinte à l'intégrité physique, en matière pénale, en cas de litiges liés au cheval et au taureau via le <b>01.30.09.97.32</b>
<b>Décès</b>	Pour un capital de 8 000 €	<b>Décès</b>	Pour un capital de 8 000 €
<b>Incapacité Permanente</b>	Pour un capital de 15 000 € et avec une franchise relative de 15 %	<b>Incapacité Permanente</b>	Pour un capital de 15 000 € et avec une franchise relative de 15 %
<b>Incapacité Temporaire</b>	NEANT	<b>Incapacité Temporaire</b>	Pour 20 € par jour après franchise de : <b>3 jours</b> pour les coups de cornes pour une durée maximum de 210 jours de la date de l'événement. <b>15 jours / 10 jours</b> si ambulatoire / <b>5 jours</b> si hospitalisation ordinaire pour les traumatismes pour une durée maximum de 150 jours de la date de l'événement. <b>30 jours</b> pour les blessures musculaires et pour une durée maximum de 120 jours de la date de l'événement. Limitation d'indemnisation annuelle est de 6 000 €
Option 2		Option 3	
<b>Responsabilité Civile</b>	Oui avec une franchise de 150 €	<b>Responsabilité Civile</b>	Oui avec une franchise de 150 €
<b>Protection Juridique</b>	Oui notamment en cas d'atteinte à l'intégrité physique, en matière pénale, en cas de litiges liés au cheval et au taureau via le <b>01.30.09.97.32</b>	<b>Protection Juridique</b>	Oui notamment en cas d'atteinte à l'intégrité physique, en matière pénale, en cas de litiges liés au cheval et au taureau via le <b>01.30.09.97.32</b>
<b>Décès</b>	Pour un capital de 15 000 €	<b>Décès</b>	Pour un capital de 30 000 €
<b>Incapacité Permanente</b>	Pour un capital de 30 000 € et avec une franchise relative de 15 %	<b>Incapacité Permanente</b>	Pour un capital de 50 000 € et avec une franchise relative de 15 %
<b>Incapacité temporaire</b>	40 euros par jour après franchise de : <b>3 jours</b> pour les coups de cornes pour une durée maximum de 210 jours de la date de l'événement. <b>15 jours / 10 jours</b> si ambulatoire / <b>5 jours</b> si hospitalisation ordinaire pour les traumatismes pour une durée maximum de 150 jours de la date de l'événement. <b>30 jours</b> pour les blessures musculaires et pour une durée maximum de 120 jours de la date de l'événement. Limitation d'indemnisation annuelle est de 12 000 €	<b>Incapacité temporaire</b>	40 euros par jour après franchise de : <b>3 jours</b> pour les coups de cornes pour une durée maximum de 210 jours de la date de l'événement. <b>15 jours / 10 jours</b> si ambulatoire / <b>5 jours</b> si hospitalisation ordinaire pour les traumatismes pour une durée maximum de 150 jours de la date de l'événement. <b>30 jours</b> pour les blessures musculaires et pour une durée maximum de 120 jours de la date de l'événement. Limitation d'indemnisation annuelle est de 12 000 €

En cas de rechute, récurrence, complication, toute prise en charge est conditionnée par l'information et l'accord de l'assureur dans les 10 jours suivant la nouvelle incapacité temporaire.

**Il est rappelé que le sport exercé est dangereux et qu'à ce titre la FFCC recommande impérativement l'usage de protections corporelles et rappelle le devoir de précaution.**

Je suis informé que conformément aux dispositions législatives en vigueur, je peux renoncer à bénéficier des garanties individuelles accidents proposées par la FFCC, mais que dans ce cas je dois fournir une attestation sur papier libre précisant « *je reconnais avoir été informé des risques encourus lors de l'exercice de mon activité associative et malgré ce je renonce à bénéficier de la protection proposée par la FFCC. Je renonce donc définitivement à tout recours envers la FFCC ainsi que leurs assureurs* ».

## **Données RGPD**

*En signant le présent formulaire, vous vous engagez à autoriser l'utilisation de vos données personnelles telles que votre nom, prénom, numéro de licence et toute information sportive utile à l'information du public, par la FFCC sur son site internet et tout autre support qui lui est lié. En application des art.39 et suivants 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 vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat de la Fédération Française de la Course Camarguaise.*

## **Déclaration des bénéficiaires en cas de décès :**

- Mon conjoint, à défaut mes enfants nés ou à naître, par parts égales entre eux, vivants ou représentés, à défaut mes héritiers légaux selon les règles de la dévolution successorale
- Autre bénéficiaire

Nom : ..... Prénom : ..... 2<sup>e</sup> prénom : .....  
Date de naissance : ..... Ville de naissance : .....

## **Déclaration manuscrite à recopier dans le cadre:**

*« je soussigné, Nom, Prénom, déclare avoir pris connaissance des statuts de la FFCC et y adhérer sans réserve. Je reconnais avoir été informé des dispositions législatives en vigueur et figurant, notamment, dans le Code du Sport ».*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature (obligatoire) :

# Certificat Médical

## AVIS MEDECIN FEDERAL

Tampon du Médecin



APTE	INAPTE	SURCLASSEMENT
------	--------	---------------

**Note importante à l'attention du médecin :** le candidat à la pratique du sport doit subir une visite complète. En cas de problème, il y a possibilité de demander l'avis du médecin Fédéral. En outre, il y a lieu de sensibiliser l'intéressé sur les problèmes de dopage et la prise de médicaments (prescrits ou auto-médication) pouvant interférer avec des contrôles inopinés. Enfin, il est nécessaire de l'avertir des risques traumatiques sévères liés à la pratique de la course camarguaise (du type consentement éclairé).

Nom : ..... Prénom : ..... date de naissance ...../...../.....

**GRUPE SANGUIN OBLIGATOIRE :** ..... (Délivrance d'une ordonnance en cas d'information inconnue)

Vaccination antitétanique le :  (valable 10 ans)

Bilan Cardio vasculaire (ECG éventuel) : TA au repos

Épreuve d'effort : 30 flexions en 45"

(une épreuve maximale d'effort instrumentée est obligatoire après 35 ans)

Pouls au repos :  A l'effort :  Après 1'effort

Capacité vitale mesurée : (ou mesure thoracique).....

Réflexes ostéo tendineux : .....

Appareil locomoteur :  Limitations :  Amputations :

	Mobilité		Motricité		Lésions		Commentaires en Clair :
	Dte	Ghe	Dte	Ghe	Dte	Ghe	
Bilan							
Epaules							
Membre sup							
Rachis Bassin							
Genoux							
Chevilles							

Acuité auditive : voix chuchotée perçue à 3 m  OUI  NON

Acuité visuelle :

sans correction : Œil Gauche  / 10 Œil Droit  / 10

avec correction : Œil Gauche  / 10 Œil Droit  / 10

Port de lentille

La somme des deux yeux doit être au moins supérieure à  8/10èmes

**Plier et Agrafer pour le secret médical**

					Nom - signature du Médecin du sport et Cachet	
<b>Appréciation état général</b>	Excellent	Bon	Moyen	Mauvais		
(Entourer la case)						
<b>Conclusion</b>	<input type="text"/> Apte	<input type="text"/> Inapte	<input type="text"/> Médecin Fédéral sollicité			
<b>Surclassement</b>	<input type="text"/> Apte	<input type="text"/> Inapte	<input type="text"/> Médecin Fédéral sollicité			

Je soussigné reconnais sincère mes déclarations au médecin et avoir pris connaissance des problèmes inhérents au dopage et aux risques encourus par la pratique de la Course Camarguaise

Nom et Prénom du sportif : .....

Date et signature du sportif :

Certificat obligatoirement établi par un médecin du sport (article 49 du règlement fédéral).

Le médecin peut sous simple demande auprès de la FFCC, se procurer le règlement médical fédéral (Livre IV, chapitre III)