



## DEMANDE D’AFFILIATION FEDERATION FRANCAISE D’ESCRIME

**Comité Régional d’Escrime :**

**Nom du club :**

Adresse du siège social :

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Date de la fondation :

*Votre demande concerne uniquement le sabre laser :*    OUI            NON

**Déclaration à la Préfecture de :**

Récépissé de déclaration n° : \_\_\_\_\_ en date du :

**Contact :** \_\_\_\_\_ **Fonction :** \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Enseignant responsable de la salle :**

Diplôme : \_\_\_\_\_ Date d’obtention : \_\_\_\_\_

Je soussigné, Président du club, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à faire respecter les règlements de la Fédération Française d'Escrime. En particulier, je m'engage sur l'honneur :

- à faire licencier tous les membres pratiquant l'escrime dans mon club, sans exception, qu'ils fassent ou non des compétitions,
- à exiger de chaque demandeur d'une licence la production d'un certificat médical en conformité avec les textes fédéraux et les lois en vigueur,
- à soumettre à chaque demandeur de licence les différentes options de couverture d'assurance proposées.

**Pièces à joindre à votre demande :**

- Copie du récépissé de déclaration délivré par la Préfecture,
- Copie des statuts du club,
- Liste nominative des membres du bureau et du comité directeur, avec leur fonction au sein du bureau,
- Numéros et dates de la déclaration sous le titre actuel à la préfecture ou au tribunal d'instance selon le cas (loi 1901 et loi 1908 pour l'Alsace Moselle).

Club	Comité Régional
Date et signature du Président de l'association	Avis du Président du Comité Régional :
<i>Réservé à la Fédération</i>	Date et signature du Président du Comité Régional :
<i>Date de réception :</i>	
<i>Date de création :</i>	
<i>N° d'affiliation :</i>	

Document à retourner au Comité Régional de votre siège social avec l'ensemble des pièces