



53, rue du Puy • 23400 Bourgneuf

Tél. 05 55 64 04 48

Terrain : Route de Guéret • 23400 Bourgneuf

Tél. 06 75 14 93 19

● Demande de licence / Renouvellement de licence Cotisation ASGB 2016

À remplir obligatoirement

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

.....

N° de licence

Téléphone

E-mail

À payer : 63€* pour les adultes de plus de 25 ans

**licence FFGolf 52€ + cotisation ASGB 11€*

(par chèque à l'ordre de : ASGB)

Enfants moins de 13 ans en 2016 **gratuit**

Jeunes 13 à 18 ans en 2016 **23 €**

Jeunes adultes 19 à 25 ans en 2016 **38 €**

Fournir un certificat médical pour les compétitions (et nouveaux licenciés).

A renvoyer à : Claude Lortholary

Chez Garrat

23400 Bosmoreau-les-Mines



Suite

53, rue du Puy • 23400 BOURGANEUF • Tél. 05 55 64 04 48

CERTIFICAT MÉDICAL

de non-contre-indication à la pratique du golf

Légalement, le certificat médical est obligatoire :

- pour **tous les nouveaux** licenciés ffgolf ;
- pour toute participation à une **compétition comptant pour la gestion**

des index (individuel Stroke Play, individuel Stableford, individuel contre le par).

Comment procéder pour faire enregistrer votre certificat médical ?

1. Faites remplir ce coupon «Certificat médical» par un médecin.

Si vous utilisez un autre support que ce coupon, votre certificat médical ou sa copie devra :

- comporter votre numéro de licence ;
- viser la pratique du golf «en et hors compétitions» ;
- dater de moins de 12 mois.

2. Remettez-le rapidement au club qui a commandé votre licence.

Si vous n'avez pas commandé votre licence dans un club (ex.: par Internet ou au siège de la ffgolf), faites enregistrer votre certificat médical soit en le remettant au club dans lequel vous pratiquez, soit en envoyant l'original, ou une copie :

- par courrier, à **ffgolf** • Certificat médical
68, rue Anatole France • 92309 Levallois-Perret Cedex
- par fax au numéro 01 41 49 77 04
- par mail à l'adresse : ffgolf@ffgolf.org

3. Conservez une copie de votre certificat médical. Vous pourrez consulter la validité de ce dernier sur le site Internet **www.ffgolf.org** au sein de votre portail licencié. Elle sera contrôlée par le club qui vous accueillera lors de votre prochaine compétition.

ffgolf®

CERTIFICAT MÉDICAL

de non-contre-indication à la pratique du golf

- Pour **tous les nouveaux** licenciés ffgolf ;
- Pour toute participation à une **compétition comptant pour l'index**.

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné :

M. Mme Melle :

Licence N°

Âgé(e) de..... ans,

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du golf en et hors compétition pour l'année

Date : le

Docteur :

CACHET DU MÉDECIN

ou n° d'inscription au Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS)