

CRÉATION DE LICENCE 2023-2024

Nom de l'association : **AURAY NATATION**

Le licencié

** Champs obligatoires pour les cadres (membres du bureau, bénévoles, salariés, entraîneurs...) pour le contrôle d'honorabilité mis en place par le Ministère*

Mme Mr

Nom : _____

Nom de jeune fille : * _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Nationalité : Française Etrangère : _____

Commune de naissance : * _____ CP : * _____

Adresse : * _____

CP : _____ Ville : _____

Tél. : _____ E-mail : _____@_____ (Obligatoire)

J'autorise la FFH à collecter mes données uniquement dans le cadre de la prise de licence (obligatoire pour la prise de licence)

J'autorise la FFH à utiliser mon email dans le cadre de sa communication fédérale (actualités, newsletters, Le Mag', offres partenaires)

Handicaps neurologiques évolutifs :
 maladies génétiques dégénératives
 sclérose en plaque (SEP)

Handicaps visuels :
 malvoyant
 non-voyant

Handicaps auditifs
 malentendant
 sourd

Handicaps neuro d'origine périphérique :
 Poliomyélite
 atteinte des nerfs
 maladies neuro-musculaires (polynévrites, polyradiculonévrites, ...)

Handicaps orthopédiques :
 amputation ou agénésie membre(s) inférieur(s)
 amputation ou agénésie membre(s) supérieur(s)
 raideur articulaire/malformation
 fragilités osseuses
 personne de petite taille

Autres :
 obésité
 troubles cardio-vasculaires
 troubles respiratoires
 maladies chroniques (diabète, leucémie, ...)
 troubles des apprentissages moteurs (dyspraxie, ...)
 handicap mental
 autres

Lésions cérébrales :
 paralysie cérébrale (IMC)
 dues à un AVC
 dues à un traumatisme crânien
 autres causes (anexie, infection, tumeur, autre)

Paraplégie
 Tétraplégie
 Spina bifida

VALIDE

A besoin d'une tierce personne dans les gestes de la vie quotidienne (habillage, toilette, etc...)?

Nom & coordonnées

Handicap

