FFSA FÉDÉRATION FRANÇAISE DU SPORT AUTOMOBILE

DEMANDE DE LICENCE 2026

◉ CRÉATION ○ RENOUVELLEMENT ○ EXTENSION ○ DUPLICATA

CODE LICENCE | **TARIF LICENCE €**

Nom _____ **Sexe** ○ F ◉ M

Prénom _____

CODE A. S. 0508 - DROME | **N° DE LICENCE**

Date de naissance |__|__|__|__|__|__|__|__|

Nationalité _____ **Téléphone** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-mail _____

Adresse _____

Code postal |__|__|__|__|__| **Commune** _____

N° permis de conduire |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Délivré le |__|__|__|__|__|__|__|__| **À** _____

COCHEZ VOTRE DISCIPLINE PRINCIPALE

○ 1. RALLYE ○ 2. CIRCUIT ○ 3. TOUT-TERRAIN ○ 4. KARTING
○ 5. MONTAGNE ○ 6. VHC ○ 7. DRIFT / ACCÉLÉRATION / SLALOMS

ABONNEZ-VOUS !

NEWSLETTER FFSA du sport auto hebdomadaire dans votre boite mail — **Inscrivez-vous sur ffsa.org**

franceauto **FFSA** magazine papier & digital en ligne — **Avantage licencié** ○ **Auto 3€** ○ **Kart 3€**

Je souhaite recevoir France Auto à l'adresse figurant sur ma licence 2026 — www.ffsa.org/la-ffsa/france-auto

Cochez la(les) case(s) correspondant à votre choix, reportez le montant dans la ligne Total ci-dessous et renseignez une adresse e-mail valide pour l'envoi de France Auto digital.

TOTAL : licence + France Auto + Garanties complémentaires = _____ €

Je soussigné(e),

Nom _____ **Prénom** _____

○ **En tant que demandeur majeur**

○ **En tant que titulaire de l'autorité parentale de l'enfant mineur :**

Nom _____ **Prénom** _____

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations indiquées sur cet imprimé.
Je reconnais avoir été informé(e) qu'il est de mon intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes pour couvrir les dommages corporels auxquels la pratique du sport automobile peut m'exposer. Je reconnais également avoir été informé(e) par la FFSA de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés dans le cas où je serais victime de violences sexuelles, physiques et psychologiques.
Je reconnais avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire des notices d'informations, référencées « Notice d'informations licenciés FFSA 2026 », faisant partie intégrante du formulaire de licence. J'ai compris que la souscription de la licence FFSA me permettait de disposer d'une couverture de base pour les dommages corporels et que j'ai la possibilité de souscrire des garanties complémentaires.

EN FOI DE QUOI, JE DÉCIDE DE (cocher obligatoirement une case) :

○ **Souscrire à la garantie complémentaire facultative EXECUTIVE (149 €)**

La souscription de l'option EXECUTIVE vous permet de **DOUBLER LES CAPITAUX** versés en cas de décès ou invalidité, soit :
- jusqu'à 100 000 € en cas de décès (hors majoration)
- jusqu'à 1 500 000 € en cas d'invalidité

○ **Souscrire à la garantie complémentaire facultative PACK PREMIUM (199 €)**

Ce pack optionnel complet améliore la formule EXECUTIVE pour vous offrir une couverture optimale.
En plus du **DOUBLEMENT DES CAPITAUX :**
+ un montant forfaitaire de 1 000 € est prévu en cas de **FRACTURE OU BRÛLURE**.
+ REMBOURSEMENT DE LA LICENCE, en cas d'accident, mutation ou chômage au prorata temporis et dans la limite de 1 000 € en cas d'incapacité à pratiquer le sport automobile.

○ **Ne pas souscrire à ces garanties complémentaires**

Je donne mandat à mon A.S. pour effectuer les démarches nécessaires à la souscription de ma licence.

Signature du demandeur ou du titulaire de l'autorité parentale

Cachet de l'association sportive

ASSOCIATION SPORTIVE AUTOMOBILE
ASA DRÔME

A.S.A DROME
Les Huguenots
Chemin de Thabor
26000 VALENCE
Tel. Secretariat : +33 6 30 22 88 00
Tel. Licences : +33 6 87 12 03 94

○ J'accepte de recevoir des offres commerciales pour des produits ou services liés à ma pratique sportive de la part de la FFSA ou de ses partenaires.
○ J'autorise la FFSA à expoliter toutes photos ou fi lms pris dans le cadre des activités fédérales, sur tous supports et notamment à des fins publicitaires ou promotionnelles.
Cette autorisation est consentie pour le territoire français et pour une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image.
○ J'accepte la charte de protection et utilisation des données personnelles (voir charte page suivante).

CERTIFICAT MÉDICAL

NOTE A L'USAGE DES LICENCIES ET DU MEDECIN EXAMINATEUR

Pour renseigner le certificat médical, vous devez consulter un médecin régulièrement inscrit au tableau de l'ordre des médecins.
Il peut demander en plus de l'examen médical obligatoire (voir la fiche médicale) :
1 – un examen ophtalmologique :
Acuité visuelle : min 9/10 à chaque œil avec ou sans correction ou 10/10 d'un œil et 0/10 à l'autre œil
Vision des couleurs normale
En complément pour une 1ère licence internationale ou après 5 ans d'interruption de licence internationale : détermination du champ de vision et étude de la vision binoculaire.
2 – un examen cardiovasculaire :
Tout demandeur de licence dès 45 ans, et tous les 5 ans, devra avoir un examen chez un cardiologue ou dans un centre médico-sportif
Tout demandeur de licence internationale doit avoir tous les 2 ans un examen cardiaque complet.
3 – un examen locomoteur :
Une amputation non appareillée ou appareillée de façon non fonctionnelle est incompatible avec la pratique du sport automobile.
Une amputation appareillée de façon fonctionnelle est compatible avec la pratique. Les amputations des doigts de la main sont tolérées si la fonction d'opposition est conservée des deux côtés.
La limitation des grandes articulations, lorsqu'elle existe, doit être inférieure à 50%.
Une attention particulière sera donnée aux morphologies extrêmes (ex : obésité morbide) et aux comorbidités qu'elles peuvent entrainer.
L'avis du Médecin Fédéral pourra être demandé.

TRAITEMENT MEDICAL PROLONGE OU CONTINU :

Les schémas de traitements pour des pathologies neurologiques, antidépresseurs, métaboliques sont à adresser sous pli confidentiel au Médecin Fédéral National ou par mail : servicemedical@ffsa.org.

La demande par le porteur d'une pompe à insuline sera étudiée par la commission médicale.
Contre-indiquent la pratique du sport automobile :
L'épilepsie non contrôlée
Le port d'un défibrillateur implantable
Les traitements anticoagulants ou antithrombotiques.

DEMANDE DE LICENCE POUR LES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU ET LES ESPOIRS

Pour les sportifs de haut-niveau et les espoirs, la délivrance de la licence annuelle est subordonnée à la première visite médicale de l'année en cours, dont les modalités sont fixées par l'arrêté du 11/02/2004 fixant la périodicité des examens médicaux. Cette visite pourra avoir lieu dans tout Centre Médico-Sportif. Aussi, tout pilote de haut-niveau et espoir devra fournir, en même temps que sa demande de licence (dont la fiche médicale aura été remplie), l'attestation de première visite de suivi sportif imposée à tout sportif de haut-niveau.

NOTE IMPORTANTE A L'USAGE DU MÉDECIN EXAMINATEUR

Ne pas omettre d'apposer votre signature et votre cachet dans le cadre « Certificat Médical » prévu si dessous à cet effet

Le candidat à la pratique du sport automobile doit subir une visite médicale complète et sévère.

Le médecin examinateur pourra s'appuyer sur les éléments figurant dans la fiche médicale pour mener à bien sa consultation.

CERTIFICAT MÉDICAL

NOM/PRÉNOM DU LICENCIÉ(E) : .....

NÉ(E) LE : ☐☐☐

☐ Ne présente pas de contre-indication médicale à la pratique du sport automobile*

Si tel n'est pas le cas cochez l'un des cases correspondantes ci-après :

☐ Présente une contre-indication médicale à la pratique du sport automobile*

☐ Demande l'avis d'un médecin fédéral et transmet la fiche médicale jointe*

☐ Demande un examen ophtalmologique*

*Cochez la case correspondante

DATE : ☐☐☐

N° CONSEIL DE L'ORDRE OU RPPS :

SIGNATURE & CACHET DU MÉDECIN

NOTA 1 : Dans le cas où cet examen révèlerait un risque, notamment pour ce qui concerne l'un des points mentionnés dans la fiche médicale, il y a lieu de demander l'avis du Médecin Fédéral (3ème case du certificat médical) en lui faisant parvenir la fiche médicale dument remplie et signée accompagnée de votre cachet.

NOTA 2 : pour toute demande d'une PREMIERE LICENCE INTERNATIONALE OU APRES 5 ANS D'INTERRUPTION DE LICENCE INTERNATIONALE, le médecin examinateur doit remplir la fiche médicale qui sera transmise au Médecin Fédéral. Dans ce cas les résultats de l'examen ophtalmologique obligatoire seront annexés à la fiche médicale et envoyés au Médecin Fédéral (servicemedical@ffsa.org).

Les candidats qui postulent soit pour une licence « Régionale Concurrent Conducteur Restrictive Auto » soit pour une licence « Internationale Concurrent Conducteur Restrictive Auto » soit pour une licence « Nationale Concurrent Conducteur H Karting » doivent obligatoirement être examinés par un Médecin Fédéral.

Voir les informations également sur le site www.ffsa.org

NOTA 3 : ANTIDOPAGE - Consultez le document relatif aux produits interdits sur https://ffsa.info/produits-interdits ou sur le site de l'AFLD : https://medicaments.afld.fr

A.S.A DROME
Les Huguenots
Chemin de Thabor
26000 VALENCE
Tel. Secretariat : +33 6 30 22 88 00
Tel. Licences : +33 6 87 12 03 94