



Loustic'Bad Glazik - LBG
Badminton Briec
contact@badminton-briec.com
http://badminton-briec.com

Cadre réservé au club	
<input type="checkbox"/> Fiche d'inscription	Règlement
<input type="checkbox"/> Formulaire FFBAD	<input type="checkbox"/> Chèque
<input type="checkbox"/> QS - Sport	<input type="checkbox"/> Espèces
<input type="checkbox"/> Certificat médical	<input type="checkbox"/> Chèque sport

FICHE D'INSCRIPTION 2017 - 2018

1. Mes coordonnées

Nom *	:	.....	Prénom *	:	.....
Adresse *	:	.....		
Code Postal *	:	.....	Ville *	:	.....
Tél / Portable *	:	.....	Date de naissance *	:	.....
E-mail *	:	.....		
Personne à prévenir (pour les mineurs) :					
Nom	:	.....	Téléphone	:	.....
Lien de parenté	:	.....	Portable	:	.....

2. Mon adhésion

Choisissez la formule qui vous convient :

Choix	Formule		L'adhésion comprend	Tarif
<input type="checkbox"/>	Jeune		- L'accès aux créneaux horaires - Assurance Responsabilité Civile + Accident Corporel - L'inscription aux tournois - Les volants plastiques	70 €
<input type="checkbox"/>	Adulte	Loisir	- L'accès aux créneaux horaires - Assurance Responsabilité Civile / Pas d'assurance Accident Corporel - Les volants plastiques	60 €
<input type="checkbox"/>	Adulte	Compétition	- L'accès aux créneaux horaires - Assurance Responsabilité Civile + Accident Corporel - L'inscription aux tournois - Prix préférentiel sur les volants plumes	100 €

Tarif préférentiel : 10 € de réduction pour 2 membres d'une même famille
15 € de réduction par membre supplémentaire d'une même famille

Paiement : Il est possible de régler en plusieurs fois. Les chèques sports sont acceptés.

3. Informations complémentaires

- L'adhésion "Adulte - Loisir" n'inclue pas l'Assurance Accident Corporel
- En adhérent au club, j'autorise le club pour sa communication interne et externe à utiliser, l'image de la personne et cela sur tout type de support (notamment sur le site Internet). Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

4. Date et signature

Fait le à	Signature de l'adhérent ou de son représentant légal
<input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir un reçu	

DEMANDE DE LICENCE 2017/2018

2

Remplissez en lettres capitales et signez en 2 exemplaires ce formulaire. Conservez un exemplaire et remettez le second à votre Président(e) de club.

RENOUELEMENT LICENCE N° (8 chiffres) NOUVELLE LICENCE

CLUB LBG - Loustic'bad Glazik

LIGUE Bretagne DÉPT 29

CIVILITÉ NOM PRÉNOM

SEXE : FÉM. MASC. NÉ(E) LE NATIONALITÉ

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE PAYS

TÉL. FIXE : + 33 (0) TÉL. MOBILE : + 33 (0)

E-MAIL

DANS L'INTÉRÊT DU DÉVELOPPEMENT DU BADMINTON FRANÇAIS, J'ACCEPTÉ QUE CES INFORMATIONS PUISSENT ÊTRE UTILISÉES PAR LA FÉDÉRATION À DES FINS D'INFORMATION.

J'ACCEPTÉ QUE LA FÉDÉRATION TRANSMETTE MES COORDONNÉES À DES TIERS AFIN NOTAMMENT DE RECEVOIR DES OFFRES PRIVILÉGIÉES ET SÉLECTIONNÉES PAR LA FÉDÉRATION.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition à la divulgation des données vous concernant (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978).

Pour toute demande, adressez-vous à la FFBaD : cnil@ffbad.org

Je ne souhaite pas que mes résultats sportifs soient accessibles sur les sites dédiés.

PREMIÈRE PRISE DE LICENCE ►

**JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL
DE NON CONTRE-INDICATION** ►►

Téléchargez **ICI** le formulaire unique et obligatoire du certificat médical

RENOUELEMENT DE LICENCE ►

**REMPILIR LE QUESTIONNAIRE DE
SANTÉ ET JOINDRE UNE ATTESTATION** ►►

Téléchargez **ICI** le questionnaire de santé (formulaire Cerfa N°15699*01) et l'attestation

Rappel : Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé, un certificat médical datant de moins d'un an doit obligatoirement être fourni pour le renouvellement.



LE MAGAZINE OFFICIEL DE LA FFBAD À SEULEMENT 2€ POUR 4 NUMÉROS

OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BAD EN VERSION PAPIER ET AU FORMAT NUMÉRIQUE TÉLÉCHARGEABLE DEPUIS MA BOITE MAIL
 OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BAD UNIQUEMENT SOUS FORMAT NUMÉRIQUE TÉLÉCHARGEABLE DEPUIS MA BOITE MAIL
Attention l'adresse mail est obligatoire sinon vous ne recevrez que la version papier par défaut

ASSURANCE :

Je soussigné, atteste avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321-4 du code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir reçu, pris connaissance et compris les modalités d'assurances présentées dans la notice d'information assurance FFBaD ci-annexée, et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence.

Le prix de l'option de base incluse dans ma licence est de 0,35€ TTC. Je peux ne pas y adhérer et le signifier par écrit auprès de mon club à l'aide du formulaire de refus mis à ma disposition (procédure obligatoire).

La souscription d'une option complémentaire A ou B se fait à l'aide du bulletin d'adhésion individuelle téléchargeable depuis le site internet de la FFBaD - rubrique assurance.

CONTRÔLE ANTIDOPAGE :

Considérant le Code du sport - Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage,

– Article L232-10-3 : « Il est interdit à toute personne de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »

– Article L232-12 : « Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 ayant la qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes agréées par l'agence et assermentées peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 et qui y sont autorisées par le code de la santé publique peuvent procéder à des prélèvements sanguins. »

Signature du licencié ou de son représentant légal

Faire précéder la signature de la mention :
"lu, compris et accepté"

DROIT A L'IMAGE :

Lors de manifestations organisées par la FFBaD, une ligue, un comité et/ou un club affilié à la fédération, l'image et la voix du licencié, sont susceptibles d'être captées par tous moyens vidéos dans le cadre des activités de la FFBaD et ce, pendant toute la durée de la saison. Le signataire du présent formulaire autorise la FFBaD à procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et diffuser, pour la promotion du badminton, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient. Cette autorisation est consentie pour la promotion de la FFBaD et du badminton à titre gratuit pour une durée de 70 ans et vaut pour le monde entier.

LES RESPONSABLES LÉGAUX DES ENFANTS MINEURS SONT TENUS DE REMPLIR L'AUTORISATION D'INTERVENTION CI-DESSOUS

JE SOUSSIGNÉ(E) : M. , MME , MLLE , NOM

AGISSANT EN QUALITÉ DE : PÈRE, MÈRE, TUTEUR, TUTRICE,
autorise pour mon fils (ma fille, mon pupille, ma pupille) le responsable du club à faire intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel de l'enfant.

NOM DE L'ENFANT PRÉNOM

LE/...../.....

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL



GdB

Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

Formulaire 1

adoption :
entrée en vigueur : 01/09/2017
validité : permanente
secteur : ADM
remplace : Chapitre 2.1.F1-2016/1
nombre de pages : 1

5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion

ENGAGEMENT DU JOUEUR POUR LE CERTIFICAT MEDICAL

Le badminton est un sport qui peut solliciter intensément les systèmes cardiovasculaire et respiratoire. Cette activité physique particulière doit donc inciter le médecin à la prudence pour la délivrance de ce certificat. Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense existe chez les séniors et aussi chez les plus jeunes.

Le présent certificat doit être établi par un médecin titulaire du doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des médecins.

La commission médicale de la FFBAD rappelle l'utilité:

- d'un interrogatoire soigneux sur les antécédents personnels et familiaux, à la recherche de facteurs de risques : Symptômes cardiaques, palpitations, essoufflement anormal, fatigue intense après un effort, anomalies du bilan lipidique, hypertension artérielle, diabète, obésité, atteinte de la fonction rénale, élévation de la CRP. et antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire.
- d'un examen clinique attentif.
- d'un électrocardiogramme de repos de dépistage à partir de l'âge de 12 ans.

Seul le Médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique, etc. en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque après en avoir apprécié l'importance.

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique du badminton. Je ne saurais ainsi me retourner contre la FFBAD pour ces motifs. Je sollicite donc une licence pour la pratique du badminton, y compris en compétition.

Fait le à
*(Signature du joueur ou de son représentant légal,
précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Certificat médical

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

Nom Prénom
né(e) le : / /

et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du sport ou du badminton, y compris en compétition.

Fait le à Signature et cachet du médecin examinateur

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégage la responsabilité de la FFBAD. Ces examens ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence au club qui le conservera