



# Fiche d'inscription

## Saison 2022/2023

Nom : .....

Prénom : .....

Créneau souhaité :

Jours	Horaires	Catégories	Cotisations
Mardi	<input type="checkbox"/> 18h00 - 19h30	Jeunes Confirmés - 2ème créneau sur sélection	+ 50 €
	<input type="checkbox"/> 19h30 - 23h00	Adultes Compétition (Entraînement libre)	105 €
	<input type="checkbox"/> 19h30 - 23h00	Adultes multi-niveau (Entraînement libre)	105 €
Mercredi	<input type="checkbox"/> 17h30 - 19h00	Jeunes Benjamins / Minimes (né(e)s entre 2009 et 2012)	105 €
	<input type="checkbox"/> 19h00 - 20h30	Jeunes Cadets / Juniors (né(e)s entre 2005 et 2008)	105 €
	<input type="checkbox"/> 20h30 - 21h30	Adultes Confirmés	135 €
Jeudi	<input type="checkbox"/> 17h30 - 19h00	Jeunes Mini-bad / Poussins (né(e)s en 2013 et après)	105 €
	<input type="checkbox"/> 19h00 - 20h30	Jeunes Confirmés de benjamins à juniors (né(e)s entre 2005 et 2014)	125 €
	<input type="checkbox"/> 20h30 - 22h00	Adultes et jeunes + de 15 ans - Compétitions	135 €
Vendredi	<input type="checkbox"/> 17h15 - 18h45	Jeunes Benjamins / Minimes (né(e)s entre 2009 et 2012)	105 €
	<input type="checkbox"/> 18h30 - 20h00	Jeunes Cadets / Juniors (né(e)s entre 2005 et 2008)	105 €
	<input type="checkbox"/> 20h00 - 21h00	Adultes Loisirs	135 €
Samedi	<input type="checkbox"/> 09h30 - 11h30	Parents/Enfants loisirs (Entraînement libre)	60€*
Tous	<input type="checkbox"/> créneaux "jeu libre"	Adultes sur les créneaux en jeu libre	105 €

\*Le créneau du samedi matin permet aux parents de jouer avec leur enfant qui doit être inscrit en semaine

- 10 € pour la 3ème inscription (et +) d'un même foyer
  - 5 € pour marraine et filleule si parrainage d'une nouvelle adhérente par une ré-adhérente
  - 50 € Pass Sport /  - 20 € Yep's /  - ... € réduction diverse : .....
- Paiement par chèque à l'ordre de l'ASF Badminton (jusqu'à 3 encaissements) ou en espèce, chèque ANCV, Coupon Sport, Passeport Loisirs, virement bancaire

- J'autorise les entraîneurs ou responsables de la Section Badminton à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires (hospitalisations, SAMU, Pompiers...)
- J'autorise l'ASF Badminton à m'envoyer par email ou par SMS toute information relative au club
- J'autorise l'ASF Badminton à utiliser et diffuser mon image ou celle de mon enfant dans le cadre de cette activité
- J'autorise mon enfant à sortir seul du gymnase (sinon un adulte doit venir récupérer l'enfant dans le gymnase)
- Je souhaite jouer en Interclubs (pour les adultes uniquement) en tant que  Titulaire  Remplaçant  en cas de besoin
- Joueur « expérimenté », j'accepte d'aider l'encadrement sur le créneau : .....
- Joueur « bénévole », j'accepte d'aider à l'organisation de tournoi ou manifestation au cours de la saison
- Je souhaite recevoir par mail un justificatif de paiement de l'A.S.F

Personnes à contacter en cas d'urgence (obligatoire pour les mineurs et disponible pendant les entraînements et les matchs)

Nom ..... - Téléphone .....

**Je reconnais avoir pris connaissance de la charte de bonne conduite et du règlement intérieur de l'ASF, documents consultables sur le blog : [www.asfbadminton-fondettes.com](http://www.asfbadminton-fondettes.com).**

Fondettes, le ..... Signature (pour un mineur ajouter Nom et Prénom du représentant légal)

**RÉSERVÉ AU CLUB :** Créneau : ..... Total : .....

Date d'inscription: ..... Prise en charge par : .....  Saisie POONA

Chèque 1	n°	€	Espèces	€	Passeport Loisirs	€
Chèque 2	n°	€	ANCV	€	Avantages	€
Chèque 3	n°	€	Coupon Sport	€	TOTAL	€

# DEMANDE DE LICENCE 2022/2023

# ADULTE 1

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

**RENOUVELLEMENT DE LICENCE N°** (8 chiffres) .....  **NOUVELLE LICENCE**

**CLUB** .....

**LIGUE** .....  **DÉPT** .....

**NOM** .....  **NOM DE JEUNE FILLE** .....

**PRÉNOM** .....  **SEXE** : FÉM.  MASC.   **NATIONALITÉ** : .....

**NÉ(E) LE** .....  **À** (ville, département et pays) .....

**ADRESSE** .....

**CODE POSTAL** .....  **VILLE** .....  **PAYS** .....

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

**E-MAIL** .....

- J'accepte que la Fédération et ses organes déconcentrés utilisent mes coordonnées afin de m'envoyer des informations liées à mon adhésion et au fonctionnement de la Fédération.  
 J'accepte que la Fédération et ses organes déconcentrés utilisent mes coordonnées à des fins de communication concernant le badminton français, international et les événements de la Fédération.  
 J'accepte que la Fédération transmette mes coordonnées à ses partenaires afin notamment de recevoir des offres privilégiées et sélectionnées par la Fédération.

Je ne souhaite pas que l'on puisse accéder à ma fiche résultat personnelle, j'ai conscience que ma participation à au moins une compétition officielle me fera apparaître dans les résultats de compétition et dans le classement de la Fédération conformément au règlement général des compétitions.

Protection des données à caractère personnel "Les données font l'objet d'un traitement effectué par la FFBaD pour son propre compte et le compte de ses organes déconcentrés et des clubs affiliés. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Française de Badminton, en sa qualité de responsable de traitement, pour la gestion des licences, l'utilisation et la diffusion d'images ou de sons vous concernant, ainsi que pour l'envoi d'informations postales ou digitales. La base légale de ce traitement est l'exercice d'une mission d'intérêt public et votre consentement. Ces données seront conservées le temps de la validité de la licence. Elles seront supprimées de manière sécurisée à partir de 3 ans après la fin de cette validité. Pendant toute la durée de conservation des données personnelles, et à partir de ce jour, la FFBaD met en place tous les moyens aptes à assurer leur confidentialité, leur exactitude, et leur sécurité, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés et non habilités. L'accès aux données à caractère personnel est strictement limité aux collaborateurs de la Fédération et ses prestataires, des ligues, des comités, et des clubs affiliés, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions. Vos données sont hébergées sur des serveurs localisés en France. Conformément à la loi 78-17 «Informatique et Libertés» du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD (Règlement général sur la protection des données), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier, demander leur effacement sous certaines conditions. Vous pouvez également obtenir la limitation du traitement de ces données ou vous opposer à ce traitement pour un motif légitime en contactant la Fédération au 01 49 45 07 07 ou par mail : [cnil@ffbad.org](mailto:cnil@ffbad.org). Si après nous avoir contactés, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Cnil à l'adresse <https://www.cnil.fr/plaintes>."

## PREMIÈRE PRISE DE LICENCE

## RENOUVELLEMENT DE LICENCE



Si mon certificat médical a  
+ de 3 ans

Si mon certificat médical a  
= de 3 ans

JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL  
DE NON CONTRE-INDICATION

FURNIR UN NOUVEAU  
CERTIFICAT

REMPLIR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ  
ET JOINDRE UNE ATTESTATION

JOINDRE UN NOUVEAU  
CERTIFICAT MÉDICAL

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

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

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

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

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.

### ASSURANCE :

Je soussigné(e), atteste avoir été informé(e) 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 0,32€ 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.

### HONORABILITE :

Je soussigné(e), atteste avoir été informé(e) de la mise en place d'un contrôle d'honorabilité pour toute personne exerçant ou souhaitant exercer une fonction d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, je consentirai à la transmission des éléments constitutifs de mon identité par la Fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité selon les articles D.131-2 et D.131-2-1 du code du sport soit effectué.

### 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 détecter 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

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

### DROIT A L'IMAGE :

Dans le cadre de l'exécution de la présente prise de licence et pour la promotion de la FFBaD et du badminton, le signataire reconnaît que la FFBaD, ses organes déconcentrés et ses clubs peuvent 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, à titre gratuit, et ce, pendant la durée de validité de sa licence, et pour le monde entier.



GdB

# Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

## Formulaire 1

adoption :  
entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> septembre 2022  
validité : permanente  
secteur : Badminton et société  
remplace : Chapitre 02.01.F1-2021/1

*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***



# ATTESTATION

---

Je soussigné(e),

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :