



# FICHER D'ADHÉSION 2023 - 2024

## ÉCOLE FRANÇAISE DE BADMINTON

*Joueurs nés après 2005*

### SOMMAIRE

- Page 2..... Règlement intérieur
- Page 3..... Horaires, tarifs d'adhésion, liste des pièces constituant le dossier
- Page 4..... Divers
- Page 5..... Formulaire d'adhésion au club
- Page 6..... Autorisation parentale (obligatoire lors de chaque départ en compétition)
- Pages 7-8..... Questionnaire de santé (formulaire obligatoire)
- Page 9..... Attestation (formulaire obligatoire)
- Page 10..... Certificat médical de non contre-indication (modèle/formulaire obligatoire)
- Pages 11-12..... Formulaire (obligatoire) de prise de licence

*Seuls les dossiers complets seront collectés et retenus*

Briançon Badminton Club		<a href="http://bbc05.fr/">http://bbc05.fr/</a> <a href="mailto:brianconbadclub@gmail.com">brianconbadclub@gmail.com</a> Briançon Badminton Club
Comité Départemental de Badminton des Hautes-Alpes		<a href="https://www.comite05badminton.fr/">https://www.comite05badminton.fr/</a>
Ligue Sud - Paca de Badminton		<a href="http://www.liguepacabad.org/">http://www.liguepacabad.org/</a>
Fédération Française de Badminton		<a href="http://www.ffbad.org/">http://www.ffbad.org/</a>





**BBC 05**  
**BRIANÇON**  
**BADMINTON**  
**CLUB**



## REGLEMENT INTÉRIEUR

(adopté le 05/02/2003)

1. **Accès aux terrains.** - Pour des raisons d'assurance et de sécurité, l'accès à la surface de jeu est strictement réservé aux membres du club qui ont satisfait dans leur totalité aux conditions d'adhésion ou aux personnes licenciées FFBA.
2. **Respect des lieux.**
  - a. Les joueurs veilleront à respecter la surface de jeu, notamment lors de la mise en place et du démontage du matériel à ne traîner au sol aucun objet lourd ou de nature à l'abîmer.
  - b. Une paire de chaussures de sport de salle propre (et dont les semelles ne marquent pas le sol) est requise pour accéder aux terrains.
  - c. En matière de propreté les joueurs seront tenus de ne pas laisser traîner après leur passage de volants usagés, bouteilles vides...
3. **Respect du matériel.** - Chaque membre du club s'engage à respecter le matériel mis à sa disposition : les raquettes, en évitant les chocs ; les volants, par des gestes inutiles ; les filets...
4. **Comportement.** - Chacun se devra d'adopter dans ses paroles et ses gestes une attitude digne et sportive.
5. **Sécurité.**
  - a. Les joueurs veilleront à ne pas traverser l'aire de jeu des terrains sur lesquels un match ou un entraînement est en cours, et à garder une distance de sécurité appréciable.
  - b. La manipulation de matériel lourd ou dangereux se fera par des adultes.
  - c. L'accès aux locaux attenants se fera sous le contrôle d'un membre du Comité Directeur.
6. **Opérations en commun.** - Chaque joueur devra participer à la mise en place et au démontage du matériel ; ceci avec prudence.
7. **Responsabilités.** - Le club décline toute responsabilité en cas de vol. Les joueurs sont invités à ne laisser aucun effet dans les vestiaires.

*Le sport est dépassement de soi. Le sport est école de vie. Donner, recevoir, partager : ces vertus fondamentales du sportif sont de toutes les modes, de toutes les époques. Elles sont le sport.*

*Aimé Jacquet*



Horaires	Mercredi	Jeudi	Samedi	Dimanche
École Française de Badminton				
Avec encadrement <sup>3</sup>	17h00 – 19h30			
Jeu libre <sup>3</sup>		19h00 - 21h00 <sup>1</sup>	17h00 - 19h00 <sup>2</sup>	17h00 - 19h00 <sup>2</sup>
L'ensemble des entraînements se déroule dans l'ancien gymnase des Garcins - <a href="http://bbc05.fr/le-gymnase-2/">http://bbc05.fr/le-gymnase-2/</a>				
Lors des entraînements techniques, privilégier une arrivée à heure fixe pour un bon déroulement de la séance				
<sup>1</sup> Créneau adulte, accessible aux 16-18 ans, au groupe compétition jeunes, après accord des responsables concernés				
<sup>2</sup> Créneau familles ouvert à tous - Les jeunes mineurs doivent être accompagnés du tuteur légal ou confiés (avec décharge) à un adulte				
En cas d'entraînements annulés		Informations par WhatsApp ou courriels Tenez-vous régulièrement informés		

<b>Tarif adhésion</b>	145 €	Incluant adhésion au club et licence fédérale	Tarifs familles : remise de 10€ accordée à partir de la 2 <sup>e</sup> adhésion par foyer
-----------------------	-------	---	---

Dossier à remettre en une seule fois				
Pièces constituant le dossier d'adhésion				
<b>Formulaire d'inscription</b>	Obligatoire pour chaque nouvel adhérent		Document ci-après	
<b>Demande de licence</b>	Dans le formulaire de prise de licence, remplir la page n°2 Imprimez en 2 exemplaires : conservez le premier et rendez le second avec le dossier			
<b>Certificat Médical</b>  <b>OU</b> <b>Attestation</b>	Première licence FFBaD ou renouvellement	Remplissez le questionnaire de santé	Vous avez répondu « oui » à une ou plusieurs questions	Vous devez fournir un <b>Certificat médical</b> <i>Formulaire obligatoire,</i> <i>Document ci-après</i>
			Vous avez répondu « non » à toutes les questions	Vous devez joindre une <b>Attestation</b> <b>Formulaire obligatoire</b> <i>Document ci-après</i>
<b>Cotisation</b>	Vous êtes bénéficiaire de <b>PASS SPORT</b> ? <a href="https://www.education.gouv.fr/le-pass-sport-323333">https://www.education.gouv.fr/le-pass-sport-323333</a>		Remettez le coupon <u>au moment de l'adhésion</u> et déduisez le montant de 50€	
	Règlement par chèque		Libellé : Briançon Badminton Club	
	<b>A privilégier</b> Règlement par virement (indiquer « Adhésion BBC 05 + identité enfant concerné »)		IBAN : FR76 1027 8090 7500 02 03 7280 167	
	<b>Nouveau</b> Règlement par carte bancaire			



**BBC 05**  
**BRIANÇON**  
**BADMINTON**  
**CLUB**



Divers		
<b>Volants</b>	Pour les catégories jeunes, à l'entraînement comme en compétition les volants sont fournis	
	Des tubes de volants sont disponibles à la vente (au début des entraînements seulement) Règlement (chèque ou cb) le jour même ou règlement anticipé par virement	
<b>Chaussures</b>	Une paire de chaussures (type badminton ou salle de sport) est indispensable afin de minimiser le risque de blessures. Ces chaussures seront réservées au gymnase	
<b>Matériel de badminton</b> <a href="https://www.voubadit.fr/">https://www.voubadit.fr/</a>	Notre club a conclu un partenariat avec la société <b>youbadit</b>	
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Bénéficiez de réductions sur vos achats en ligne (indiquez le nom exact du club lors de la création de votre compte)</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Bénéficiez de réductions sur vos achats en ligne (indiquez le nom exact du club lors de la création de votre compte)</td> </tr> </table>	Bénéficiez de réductions sur vos achats en ligne (indiquez le nom exact du club lors de la création de votre compte)
Bénéficiez de réductions sur vos achats en ligne (indiquez le nom exact du club lors de la création de votre compte)	Bénéficiez de réductions sur vos achats en ligne (indiquez le nom exact du club lors de la création de votre compte)	
<b>Cordage</b>	Demandez un nouveau cordage à l'un de nos bénévoles Enlevez l'ancien cordage rapidement (afin d'éviter la déformation du cadre) Glissez le règlement (par chèque) dans la housse	
<b>Inscription aux compétitions</b>	Nouveau badiste ou joueur expérimenté ? Participez à une compétition conviviale Les entraîneurs/encadrants sont les responsables des inscriptions Recherchez plus d'infos sur <b>FFBAD</b> <b>BADNET</b> <a href="https://badiste.fr/">https://badiste.fr/</a>	
<b>Communication</b>	<a href="http://bbc05.fr/">http://bbc05.fr/</a>	
	<a href="mailto:brianconbadclub@gmail.com">brianconbadclub@gmail.com</a>	
	Briançon Badminton Club Plume des Neiges 2023 (adultes, jeunes, sorties, sorties montagne, etc...)	

**TABLEAU DES CATEGORIES D'AGE**

Saison	22/23	23/24	24/25	25/26	26/27
Vétérans né(e)s en	1982 et avant	1983 et avant	1984 et avant	1985 et avant	1986 et avant
Séniors né(e)s entre	1983* et 2004*	1984* et 2005*	1985* et 2006*	1986* et 2007*	1987* et 2008*
Juniors né(e)s en	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Cadets né(e)s en	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
Minimes né(e)s en	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Benjamins né(e)s en	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
Poussins né(e)s en	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2019
Minibad né(e)s en	2015 et après	2016 et après	2017 et après	2018 et après	2019 et après

\* inclus



**BBC 05**  
**BRIANÇON**  
**BADMINTON**  
**CLUB**



## LES FORMULAIRES DOIVENT ÊTRE REMPLIS EN MAJUSCULES D'IMPRIMERIE

Documents et informations vous parviendront tout au long de l'année  
 Veillez à l'exactitude et à la précision des renseignements portés sur les formulaires

Renseignements concernant l'enfant									
Nom :					Prénom :				
Licence la saison précédente :	Non / Oui →			Numéro :					
Date de naissance :									
Courriel (facultatif) :	@								

Renseignements concernant le responsable légal									
Nom :					Prénom :				
Adresse :									
Tél fixe :					Portable :				
Courriel :	@								

## AUTORISATION DU RESPONSABLE LÉGAL

Je soussigné, M/Mme (Nom Prénom) :

agissant en qualité de Père/Mère/Tuteur/Tutrice

(rayer les mentions inutiles), déclare et autorise, pour l'enfant (Nom Prénom) :

- A adhérer à l'association sportive Briançon Badminton Club
- J'ai bien pris connaissance des jours, heures, conditions d'entraînement, notamment :
  - Les joueurs mineurs ne sont pas autorisés à quitter le gymnase pendant les entraînements sauf si un parent vient les chercher dans la salle et informe le responsable présent
  - Les horaires doivent être respectés de tous (parents, enfants, entraîneurs, animateurs) autant pour le début que pour la fin
  - Les parents sont tenus de venir chercher leurs enfants à l'intérieur du gymnase
  - Les joueurs mineurs fréquentant les créneaux adultes sont sous la responsabilité de leurs parents ou tout autre adulte présent et signalé
  - Mise en place, rangement, respect des lieux et du matériel, sécurité, sont l'affaire de tous
  - Port d'une tenue de sport adaptée, dont chaussures de salle réservées à la pratique du badminton

J'autorise pour l'enfant les responsables du club à faire intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel

N° Sécurité Sociale																			
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Je décharge de toute responsabilité l'association, ainsi que tous cadres ou parents de joueurs qui assureraient le déplacement en véhicule automobile en cas d'accident de la circulation, ceci dans le cadre des déplacements pour entraînements, formations, compétitions, et manifestations diverses
- J'ai bien pris connaissance du règlement intérieur de l'association, j'en accepte les conditions, et j'engage l'enfant à s'y conformer, ainsi qu'au « Code de conduite des joueurs » de la FFBAD
- J'ai bien conscience que le club est une association sportive animée par des bénévoles
  - Ma participation pourra être requise pour des tâches simples
  - Je pourrai également proposer ma candidature pour des postes à responsabilité, pour des stages de formation, etc...
- Je concède à l'association son droit à l'image sans contrepartie de rémunération, l'association s'engageant à exercer ce droit dans la stricte limite de ses besoins et à des fins non commerciales (articles de presse, sites internet, réseaux sociaux, affiches, tracts, etc...)
- Je remplis deux exemplaires de la demande de licence. J'en conserve un, je joins le second au dossier comprenant ce formulaire, le certificat médical de non contre-indication OU l'attestation (établis sur formulaire obligatoire), la cotisation (règlement, voir ci-dessous), et l'autorisation parentale
- Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche et reconnais que toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégagerait immédiatement l'association « Briançon Badminton Club » de toute responsabilité
- J'effectue un règlement par :  carte bancaire  chèque  virement (préciser « adhésion BBC 05 + identité adhérent concerné »)
- Je demande une attestation de paiement  Oui  Non

A Briançon, le

202

Signature de l'adhérent mineur

Signature du représentant légal (faire précéder de la mention « lu et approuvé »)



## AUTORISATION PARENTALE POUR UN JOUEUR MINEUR

### JOUEUR MINEUR CONCERNÉ

Nom :		Prénom :	
Téléphone :			
Sexe :	H / F	Date de naissance :	/ / N° Licence FFBaD : <input type="text"/>
Observations particulières (allergies, etc...)			

### RESPONSABLE LÉGAL DU JOUEUR MINEUR

Nom :		Prénom :	
Qualité :	Père / Mère / Tuteur / Tutrice		
N° Sécurité Sociale :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone 1 :	<input type="text"/>	Téléphone 2 :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Courriel :	@		

**J'autorise mon enfant/joueur mineur indiqué ci-dessus  
à prendre part à la manifestation/compétition mentionnée ci-après :**

Manifestation / Compétition	Date(s)	Nom	Lieu(x)

### AUTORISATION pour l'ADULTE RESPONSABLE du joueur mineur

Agissant en ma qualité de responsable légal je serai **présent tout au long de la manifestation/compétition**. En cas d'absence, j'autorise également le(s) entraîneur(s)/encadrant(s) du Briançon Badminton Club nommé(s) ci-dessous, agissant en mon nom en qualité d'adulte(s) responsable(s), **présent(s) tout au long de la manifestation/compétition**, et mentionné(s) sur le formulaire d'engagement du Briançon Badminton Club, à prendre le cas échéant toutes les mesures sportives et/ou physiques indispensables conformément aux prescriptions du corps médical consulté (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, autres) rendues nécessaires par l'état de mon enfant/joueur mineur durant la compétition/manifestation.

Je déclare exactes toutes les informations mentionnées ci-dessus.

A Briançon, le

202

Signature du responsable légal :		Signatures des entraîneurs/encadrants, adulte(s) responsable(s) le jour de la manifestation/compétition	
		Florian	
		Hay	

*Formulaire obligatoire lors de chaque manifestation/compétition*



## QUESTIONNAIRE DE SANTE « SPORTIF MINEUR » PRÉALABLE À L'OBTENTION OU AU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE D'UN MINEUR AUPRÈS DE LA FFBAd

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon  Ton âge \_\_\_\_\_ ans

<b>Depuis l'année dernière</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si toi ou tes parents avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Vous devez consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient.

Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

**Dans ce cas un certificat médical est nécessaire pour que tu puisses pratiquer le badminton.**

**Si toi ou tes parents avez répondu Non à toutes les questions :**

**Pas de certificat médical à fournir.**

Attestez simplement, à l'aide de l'attestation ci-dessous, avoir répondu NON à toutes les questions.



# ATTESTATION

---

Je soussigné(e),

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

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

en ma qualité de représentant légal de :

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

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé « Sportif mineur » et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :



GdB

# Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

## Formulaire 1

adoption :  
entrée en vigueur : 01/09/2020  
validité : permanente  
secteur : ADM  
remplace : Chapitre 02.01.F1-20189

*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**

# DEMANDE DE LICENCE 2023/2024

# POUR LES MINEURS 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.

RENOUELEMENT DE LICENCE N° (8 chiffres) .....  NOUVELLE LICENCE

CLUB .....

LIGUE .....  DÉPT .....

NOM .....  NOM DE NAISSANCE .....

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 50 ans après la fin de validité de votre licence. Votre adresse postale, mail et numéro de téléphone seront supprimés 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 à ses prestataires, aux collaborateurs 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, les faire rectifier ou 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>.



## 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.

## HONORABILITÉ :

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, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives, ou d'officiel technique au sens des articles L. 212-9 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 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. »

## 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.

## Signature du licencié ou de son représentant légal

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

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

JE SOUSSIGNÉ(E) : M.  , MME  ,

NOM .....

E-MAIL .....

TÉL .....

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

# NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

2

Résumé des contrats GENERALI n° AN987 507 et EUROP Assistance n° 58.223.892

## VOUS ÊTES LICENCIÉ(E) À LA FFBaD, VOTRE LICENCE COMPREND :

**1/ une garantie Responsabilité Civile obligatoire :** Incluse dans la licence, elle vous assure pendant la pratique de votre activité sportive FFBaD contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Tous les détails sur le site internet de la FFBaD.

**2/ une garantie Accident Corporel non obligatoire :**  
**La FFBaD attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.**

Dans ce cadre, la FFBaD propose à ses licenciés trois formules d'assurance :

- Une garantie « Accident Corporel de base » incluse dans la licence ;
- Deux options complémentaires A et B permettant d'augmenter les montants garantis par la garantie de base.

Le détail de ces garanties vous est présenté ci-dessous et dans les notices d'information GENERALI référencées « Assurance FFBaD » en libre consultation sur le site internet de la FFBaD.

### Garantie Accident Corporel de base (0,32 € TTC)

NATURE DE LA GARANTIE ACCIDENT	MONTANTS GARANTIS		
	LICENCIÉS	DIRIGEANTS	ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU
Décès	10.000 €	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	30.000 € /pers. x taux d'invalidité	40.000 € /pers. x taux d'invalidité	80.000 € /pers. x taux d'invalidité
Indemnité Journalière en cas d'arrêt de travail	néant	néant	Maximum 60 € par jour pendant 365 jours au plus, franchise 7 jours
Frais de traitement (1)	1.500 € par sinistre		
Premier appareillage non pris en charge par la Sécurité Sociale	100 € par victime et par accident		
Dépassements d'honoraires (1)	Maximum 250 € par sinistre		
Hospitalisation	100% du forfait hospitalier		
Optique (1)	350 € par bris		
Soins dentaires et prothèses (1)	1.000 € par sinistre		
Frais de remise à niveau scolaire	50 € par jour, maximum 60 jours après application d'une franchise de 10 jours		
Centre de traumatologie sportive (1)	Maximum 4.500 €		
Remboursement cotisation club et licence suite à accident corporel couvert par le contrat et entraînant un arrêt total d'activité sportive médicalement justifié.	Sur justificatifs: max 250 € par sinistre. Remboursement au prorata de la période de non activité franchise relative de 3 mois		

(1) Sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires, dans la limite des frais réels.

<b>Assistance rapatriement</b> Prestations délivrées par EUROP Assistance contrat n° 58.223.892 appelez le +33.(0)1.41.85.81.02	Rapatriement : frais réels Frais médicaux à l'étranger (1) : 152.500 €
--	--

### OPTIONS A et B COMPLÉMENTAIRES à la garantie de base :

Les options vous permettent d'améliorer votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégé lors de la pratique de votre sport. Les montants indiqués dans le tableau se substituent aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 10,12 € TTC	OPTION B 19,62 € TTC
Décès	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	40.000 €	80.000 €
Indemnités journalières (après application d'une franchise de 7 jours)	30 € par jour pendant 365 jours	60 € par jour pendant 365 jours

**Attention : Si les options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.**

### MODALITÉS D'ADHESION AU CONTRAT :

Le licencié ayant postulé à la licence FFBaD est couvert automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. Il peut refuser d'adhérer à la garantie de base « accident corporel » par écrit (procédure obligatoire), directement auprès de son club et à l'aide du document « refus des garanties accident corporel » en ligne sur le site internet de la FFBaD. S'il désire bénéficier d'une garantie plus étendue au travers des options complémentaires A ou B, le licencié devra utiliser le bulletin d'adhésion dédié et en ligne sur le site internet de la FFBaD. Le complément de prime dû à l'augmentation des garanties sera réglé directement auprès d'AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

### VIE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Le contrat se compose du présent formulaire de demande de licence et des notices d'information référencées « Assurance FFBaD » dont le licencié reconnaît avoir reçu un exemplaire.

### PRISE D'EFFET DES GARANTIES/DUREE :

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFBaD et du règlement de la prime correspondante.

Elle prend fin le jour où la licence FFBaD pour la saison en cours n'est plus valide.

**ASSUREUR :** GENERALI IARD, SA au capital de 59.493.775 €, Entreprise régie par le code des assurances – 7 Bd Haussmann 75456 PARIS Cedex 09 – RCS PARIS 552062663 - Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel 61 rue Taibout - 75436 PARIS Cedex 09.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française.

La langue des relations précontractuelles et contractuelles est le français.

### MODALITÉS D'EXAMEN DES RECLAMATIONS :

En cas de désaccord, vous pouvez adresser une réclamation écrite avec le motif du litige et les références du dossier à : GENERALI – SERVICE RECLAMATIONS – 7, Boulevard Haussmann – 75456- PARIS Cedex 09

### INFORMATION RELATIVE A LA VENTE A DISTANCE :

Si vous avez adhéré au présent contrat en utilisant exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance et à des fins n'entrant pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires à compter du jour de la conclusion du contrat (réputé être la date d'effet des garanties mentionnée dans le bulletin d'adhésion) pour y renoncer sans justifier de motifs ni supporter de pénalités. Ce droit ne s'applique pas si vous avez déclaré un sinistre mettant en jeu les garanties.

Dans ce cas, pour renoncer au contrat, adressez une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse :

AIAC – 14 rue de Clichy – 75311 Paris Cedex 9

« Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident n° AN987.507 que j'avais souscrit à distance le \_\_\_\_\_.

Les garanties cessent à la date de réception de la renonciation. Le cas échéant, les cotisations déjà versées me seront remboursées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie écoulée.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

Signature du licencié »

### INFORMATION SUR LE CONTRAT :

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez :

**AIAC courtage, 14 rue de Clichy, 75009 Paris**

**N° VERT : 0 800 886 486**

**Assurance-ffbad@aiac.fr**

Les résumés des contrats sont téléchargeables depuis le site internet de la FFBaD – [www.ffbad.org](http://www.ffbad.org) - rubrique assurance. Les contrats sont consultables à la Fédération, 9-11 avenue Michelet, 93583 Saint-Ouen Cedex.

### QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?

Remplissez le formulaire de déclaration d'accident en ligne que vous trouverez sur le site internet de la FFBaD (rubrique assurance). Un accusé réception comprenant un numéro de dossier et la procédure à suivre pour le meilleur traitement de votre dossier vous seront immédiatement communiqués par Email.

Pour faire appel à EUROP ASSISTANCE :

**appelez le +33.(0)1.41.85.81.02.**

**Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable d'Europ Assistance.**