

FORMULAIRE DE PRISE DE LICENCE 2018-2019

Depuis 2017 fini la licence papier ! Les licences sont envoyées par e-mail sous format PDF directement aux licencié(e)s.

Le formulaire de prise de licence FFBaD 2018-2019 doit impérativement être rempli et signé par tous les licenciés, anciens ou nouveaux (ou leurs représentant pour les mineurs) pour s'inscrire ou se réinscrire dans un club de badminton affilié à la FFBaD et recevoir une licence de badminton 2018-2019.

CERTIFICAT MÉDICAL OU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ?

C'est votre première licence :

Bienvenue !

Vous devez obligatoirement fournir un certificat médical daté de moins d'un an lors de la demande de première licence.

> [Formulaire fédéral de certificat médical](#)

Il est exigé tous les trois ans ou en cas de réponse positive à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé dans l'intervalle des 3 ans.

Vous étiez déjà licencié(e) la saison dernière :

Vous devez remplir le questionnaire de santé avec sérieux et sincérité à chaque fois qu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence (années N+1 et N+2 du certificat médical).

> [Questionnaire de santé et attestation](#)

Si vous répondez par la négative à chacune des questions du questionnaire de santé, remettre l'attestation au club avec le formulaire de prise de licence

Si vous répondez positivement à une ou plusieurs questions du questionnaire, fournissez un certificat médical.

> [Formulaire fédéral de certificat médical](#)

ASSURANCE

La FFBaD a souscrit auprès de l'assureur GENERALI, pour son compte ainsi que celui de ses membres affiliés et licenciés, un contrat d'assurance dont les principales garanties sont reprises dans la notice d'information disponible [>> ici <<](#)

LE BADMINTON EN RÉGION SUD PROVENCE-ALPES COTE D'AZUR



DISPOSITIF RÉGIONAL : 1ère RAQUETTE /1ère LICENCE (RÉDUCTION POUR LES PUBLICS PRIORITAIRES)



CNDS
CENTRE NATIONAL
POUR LE
DÉVELOPPEMENT
DU SPORT

Avec l'aide du Centre National de Développement du Sport (CNDS), la ligue Provence-Alpes Côte d'Azur de Badminton s'inscrit dans les politiques publiques inclusives et développe un dispositif pour corriger les inégalités d'accès à la pratique sportive dans les territoires carencés.

La ligue offrira une raquette et une réduction de tarif aux habitants des zones carencées

- Cette offre est valable uniquement pour une 1ère prise de licence dans un club affilié à la FFBaD en PACA
- La licence aura été payée par le club auprès de la ligue préalablement à la demande.
- Cette offre est réservée aux habitants des zones prioritaires [quartier sensible (QPV) ou zone rurale (ZRR)]



Plus d'infos sur ce dispositif : <http://www.liguepacabad.org/infos-pratiques/dispositif-qpv-zrr>

E-PASS JEUNES PACA : 20€ DE REDUCTION DANS LES CLUBS POUR LES 15-25



La Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur propose le e-PASS JEUNES afin de faciliter l'accès des jeunes (15-25 ans) à la culture et aux sports ; lycéens, apprentis, élèves, étudiants, stagiaires de la formation professionnelle bénéficient d'une réduction de 20€ sur l'achat d'une première licence sportive. <https://e-passjeunes.maregionsud.fr>

- Cette offre est valable uniquement pour une 1ère prise de licence dans un club FFBaD en PACA.
- Plus d'infos sur ce dispositif : <http://www.liguepacabad.org/infos-pratiques/e-pass-sport>

DEMANDE DE LICENCE 2018/2019

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.

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

CLUB

LIGUE **DÉPT.**

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 et l'article 21 du RGPD).

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

RENOUVELLEMENT DE LICENCE ►

**REPLIR 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 BOÎTE MAIL

OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BAD UNIQUEMENT SOUS FORMAT NUMÉRIQUE TÉLÉCHARGEABLE DEPUIS MA BOÎTE 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