Documents à fournir pour le dossier d'inscription

○ Bulletin d'inscription complété et **signé**

○ Conditions générales d'adhésion complété et **signé**

○ Formulaire de licence complété en majuscule et **signé, avec mention « lu, compris et accepté »**

Pour les mineurs : signer l'autorisation d'intervention

○

Pour les nouveaux licenciés ou les mutations

Certificat médical de moins de 3 mois.

Le certificat médical, imposé par la FFBad et présent en pièce jointe **est obligatoire, toute autre forme de certificat sera refusée**.

(Encadré à compléter par le médecin et **partie supérieure par le joueur ou un responsable légal)**

OU

Pour les renouvellements de licence au sein du club

Questionnaire de Santé – QS SPORT

Attestation du questionnaire de santé complétés et signés (dernière page uniquement).

ATTENTION : Si vous avez déjà répondu au QS deux saisons consécutives, il faut refaire le certificat

NB : Si une des réponses aux questions est positive, un certificat médical de moins de 3 mois est obligatoire.

○ Cotisation complète (ordre chèque : RSSC Badminton).

Remarque : Si vous souhaitez régler par chèques vacances, coupons sport ou CE mais qu'ils sont en attente de réception merci de nous l'indiquer sur papier libre en joignant un chèque à l'ordre du RSSC Badminton du montant total. Celui-ci ne sera pas encaissé et sera restitué contre l'autre mode de règlement.

○ Photo d'identité (pour les nouveaux adhérents ou si la carte d'adhérent doit être refaite)

○ Carte adhérent au RSSC Badminton (pour les renouvellements : carte donnée la saison dernière sur laquelle figure la photo d'identité ou à défaut une nouvelle photo)

○ *Pour les mineurs :* Autorisation parentale sans oublier de **cocher A ou B + signature**

○ *A partir de16 ans : facultatif :* demande de participation interclubs

BULLETIN D'INSCRIPTION BADMINTON
Saison 2023 / 2024

Seules les personnes ayant la même adresse postale peuvent s'inscrire sur le même bulletin.

Chaque adhérent doit compléter le « Formulaire de licence ».

1	Nom : _	Prénom : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	**Montant :** ____€
	Adultes : ☐ Loisirs (jeu libre) 120€ ☐ Entrainement (1 seul créneau) 130 € ○ initiation/intermédiaire (mercredi 19h-20h30) ○ initiation/intermédiaire (jeudi 20h30-22h) ○ perfectionnement (mercredi 20h30 –22h)* *☐ je souhaite prendre l'option « compétition » + 20€ ☐ Compétition 160€ ○ avec cours (mardi 20h30-22h) ○ sans cours	Enfants : Ecole de Badminton ☐ Lundi (18h30-20h) (nés en 2006-2009) 125€ ☐ Mardi (17h30-19h) (nés en 2014 à 2017) 125€ ☐ Samedi (9h30-11h) (nés en 2010 à 2013) 125€ ☐ Jeunes confirmés (mardi 19h - 20h30) 130 € (nés en 2005 et 2007) ☐ compétiteurs jeunes ○ benjamins (nés en 2012-2013) - Samedi 11h-12h30 125€ ○ minimes à juniors (nés entre 2006 et 2011) 130€ ○ Mardi 19h – 20h30 et/ou ○ samedi 11h – 12h30	
2	Nom : _	Prénom : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	**Montant :** ____€
	Adultes : ☐ Loisirs (jeu libre) 120€ ☐ Entrainement (1 seul créneau) 130 € ○ initiation/intermédiaire (mercredi 19h-20h30) ○ initiation/intermédiaire (jeudi 20h30-22h) ○ perfectionnement (mercredi 20h30 –22h)* *☐ je souhaite prendre l'option « compétition » + 20€ ☐ Compétition 160€ ○ avec cours (mardi 20h30-22h) ○ sans cours	Enfants : Ecole de Badminton ☐ Lundi (18h30-20h) (nés en 2006-2009) 125€ ☐ Mardi (17h30-19h) (nés en 2014 à 2017) 125€ ☐ Samedi (9h30-11h) (nés en 2010 à 2013) 125€ ☐ Jeunes confirmés (mardi 19h - 20h30) 130 € (nés en 2005 et 2007) ☐ compétiteurs jeunes ○ benjamins (nés en 2012-2013) - Samedi 11h-12h30 125€ ○ minimes à juniors (nés entre 2006 et 2011) 130€ ○ Mardi 19h – 20h30 et/ou ○ samedi 11h – 12h30	
3	Nom : _	Prénom : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	**Montant :** ____€
	Adultes : ☐ Loisirs (jeu libre) 120€ ☐ Entrainement (1 seul créneau) 130 € ○ initiation/intermédiaire (mercredi 19h-20h30) ○ initiation/intermédiaire (jeudi 20h30-22h) ○ perfectionnement (mercredi 20h30 –22h)* *☐ je souhaite prendre l'option « compétition » + 20€ ☐ Compétition 160€ ○ avec cours (mardi 20h30-22h) ○ sans cours	Enfants : Ecole de Badminton ☐ Lundi (18h30-20h) (nés en 2006-2009) 125€ ☐ Mardi (17h30-19h) (nés en 2014 à 2017) 125€ ☐ Samedi (9h30-11h) (nés en 2010 à 2013) 125€ ☐ Jeunes confirmés (mardi 19h - 20h30) 130 € (nés en 2005 et 2007) ☐ compétiteurs jeunes ○ benjamins (nés en 2012-2013) - Samedi 11h-12h30 125€ ○ minimes à juniors (nés entre 2006 et 2011) 130€ ○ Mardi 19h – 20h30 et/ou ○ samedi 11h – 12h30	
	réduction de 20€ pour 2 personnes, 30€ pour 3 personnes et plus DE LA MEME FAMILLE		-____€

Les **attestations d'adhésion** seront téléchargeables sur le site assoconnect

Total : _____€

« Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du réveil sportif ainsi que celui de la section BADMINTON du RSSC et je m'engage à le respecter. »

Fait à St Cyr sur Loire, le _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Signature

Mode de paiement	
Espèce	☐
Chèque (RSSC Badminton) Au nom de	☐
Chèques vacances	☐
Autre :	☐

Réveil sportif Saint-Cyr-sur-Loire - Section Badminton
Maison des Associations - 148, rue Louis Blot - 37540 Saint-Cyr-sur-Loire
N°d'agrément : 3719-3856 - Téléphone 06 67 23 07 49 - www.rsscbadminton.fr

Conditions générales d'adhésion

Sont repris dans les conditions particulières tous les éléments règlementaires qui nécessiteront une acceptation de votre part.

Définition des règles de fonctionnement du RSSC applicables à tous les adhérents

Se référer au document "règles RSSC applicables aux adhérents"

Traitement des données personnelles par le RSSC

En France, les données personnelles sont notamment protégées par la loi n° 78-87 du 6 janvier 1978, la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, l'article L. 226-13 du Code pénal et la Directive Européenne du 24 octobre 1995. Le soussigné est informé du fait que le Réveil Sportif ne collecte des données à caractère personnel, à l'occasion de l'adhésion au RSSC, que pour ses propres services. Ces données seront stockées sur la plateforme ASSOCONNECT et pourront être publiées sur les sites internet (rssc.fr) et intranet du club (reveil-sportif-saint-cyr.assoconnect.com). **Ces données sont uniquement utilisées à des fins de gestion et promotion interne au club.** Le soussigné est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification en cas d'inexactitude avérée sur les données le concernant, ainsi que de son droit de s'opposer au traitement et/ou à la publication de ses données pour des motifs légitimes.

A cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante reveil.sportif@outlook.fr.

La plateforme ASSOCONNECT est simple hébergeur des informations et n'extrait, traite ou communique pour ses propres besoins aucune donnée personnelle.

Les conditions de traitement et de diffusions des données dans le cadre d'une prise de licence fédérale font l'objet des documents d'information joints ci-dessus. Il appartient aux fédérations d'expliciter leur conformité aux articles de lois et règlement européen cités dans le paragraphe ci-dessus.

Droit à l'image et pour le RSSC :

Lors de sa prise d'adhésion, le soussigné autorise le RSSC et ses sections, à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités du Club à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France

Nom de l'adhérent : ……..

Nom du représentant légal (si adhérent mineur) : …….

☑ j'ai lu et accepte les règles RSSC applicables aux adhérents

☑ j'ai lu et accepte les règles de traitement des données personnelles du RSSC

☑ j'ai lu et autorise le droit à l'image pour le RSSC

Le ……. Signature

FFBaD
Fédération Française de Badminton

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BADMINTON
9-11 avenue Michelet - 93583 Saint-Ouen Cedex
T 01 49 45 07 07 - E ffbad@ffbad.org
www.ffbad.org

DEMANDE DE LICENCE 2023/2024

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 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 apparaitre 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. 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	FOURNIR UN NOUVEAU CERTIFICAT	REMPLIR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ET JOINDRE UNE ATTESTATION	OU	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, 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. »

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 reconnait 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 1** adoption : entrée en vigueur : 3 octobre 2022 validité : permanente secteur : Badminton et société remplace : Chapitre 02.01.F1-2022/1

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 »)

La signature de cet engagement est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence et le certificat médical de non contre-indication au club qui le conservera (le modèle ci-dessous est recommandé).

==========

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.

QUESTIONNAIRE DE SANTE « SPORTIF MAJEUR » PRÉALABLE AU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE D'UN MAJEUR AUPRÈS DE LA FFBaD

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON. *Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		
Depuis les 12 derniers mois	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐

A ce jour	OUI	NON
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé « Sportif majeur » et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature :

DOCUMENT FACULTATIF - DEMANDE PARTICIPATION INTERCLUB ADULTES BADMINTON
Saison 2023 / 2024

Pour la saison 2023 / 2024, le RSSC Badminton engage plusieurs équipes dans le championnat interclubs.

L'engagement des équipes Régionale 3 et Département Mixte 1 sont validées, celui des équipes en Départementale Hommes/femmes 1, Départemental 2, Départemental 3, Départementale 4 et Vétéran sera déterminé, à l'issue des inscriptions de début de saison, en fonction de la demande des joueurs.

Nom – Prénom :……..…….……..

Demande de participation à l'interclubs :

Il est possible de s'inscrire sur trois équipes pour une saison (Femme/Homme + Mixte + vétéran). La R3, D1, D2, D3 mixte et vétérans sont officiels. Les équipes D3 hommes/femmes et D4 sont loisirs.

Vous souhaiteriez intégrer :

Equipes mixte

R3 2SH + 2SD + 1DH + 1DD + 2DM	D1 2SH + 2SD + 1DH + 1DD + 2DM	D2 2SH + 1SD + 2DH + 1DD + 1DM	D3 (max P10 adulte – D9 jeune) 1SH + 1SD + 2DH + 1DD + 1DM	D4 (max P11) 5 Doubles	Vétéran 2DH + 1 DD + 2DMx
☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant

Equipes Femmes

DF1 4SD + 2DD	DF2 (max P10 adulte – D9 jeune) 2 SD + 3 DD	DF3 (max P11) 4 doubles
☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant

Equipes Hommes

DH1 4SH + 2DH	DH2 (max P10 adulte – D9 jeune) 2 SH + 3 DH	DH3 (max P11) 4 doubles
☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant	☐ Titulaire ☐ Remplaçant

Dans le cas où plusieurs choix sont effectués, **indiquer votre préférence :** …….

Souhaiteriez-vous être capitaine de l'équipe ? ☐ Oui ☐ Non

Le présent bulletin n'est pas une inscription définitive mais une demande de participation à une équipe d'interclubs. Le bureau se réserve le droit ou non d'engager un joueur dans un interclubs ou de lui proposer une autre catégorie.

Informations :

Dates R3 et D1 :

J1 - 08/10/2023 J2 - 05/11/2023 J3 – 26/11/2023 J4 - 11/02/2024 J5 - 24/03/2024

Dates reports éventuelles : 21/04/20234 et 02/06/2024

Pour les autres équipes, les rencontres se déroulent le soir en semaine lors des créneaux du club qui reçoit.

Le ……. Signature du joueur ou du représentant légal