

DEMANDE DE LICENCE 2013-2014

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



CLUB _____

LIGUE _____ DÉPT _____

NOM _____ PRÉNOM _____

SEXE : FÉM. MASC. INÉ(E) LE _____ NATIONALITÉ _____

RENOUVELLEMENT LICENCE N° _____ NOUVELLE LICENCE

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____ PAYS _____

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

E-MAIL _____

LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE adhérer à l'assurance « responsabilité civile et individuelle accident » proposée par la Fédération Française de Badminton et avoir pris connaissance des garanties complémentaires et des informations relatives à la notice d'assurance.

Signature (obligatoire) du licencié ou de son représentant légal

Faire précéder la signature de la mention "J'accepte les conditions d'Assurances proposées et certifie l'exactitude des informations écrites"

Le _____ 2 0 _____

JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Les licenciés ont la possibilité de ne pas adhérer au contrat « individuel accident » proposé par la fédération. Les garanties sont décrites dans le document comprenant ce formulaire (page 4). Le coût de cette assurance est de 0,75€ par année de licence. En cas de refus de souscrire au contrat collectif d'assurances, le licencié doit faire parvenir une attestation prouvant la couverture légale prévue par le code du sport au siège de la fédération par l'intermédiaire du club.

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. »

Les responsables légaux des enfants mineurs sont tenus de remplir l'autorisation d'intervention ci-dessous

JE SOUSSIGNÉ : M. , MME , MLLE ,

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 _____ 2 0 _____ SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL

Ces informations sont destinées à la Fédération Française de Badminton. Nous pouvons être amenés à utiliser ces informations à des fins de prospection.

Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre :

Nous envisageons de transmettre votre adresse de courrier électronique à des tiers (partenaires commerciaux, par exemple) à des fins de prospection (commerciale, par exemple).

Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre :

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 CNIL : cnil@ffbad.org