

* Champs obligatoires	ADHERENT	SI MINEUR : TUTEUR/REPRESENTANT LEGAL
NOM*		
PRENOM*		
DATE DE NAISSANCE*		
ADRESSE*		
TELEPHONE*		
COURRIEL*		
PROFESSION		

Pour les mineurs : indiquer le nom des parents si différent. La profession des parents est principalement sollicitée pour un réseau interne club.

Pièces à fournir pour l'inscription au club (tout dossier incomplet est systématiquement refusé)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cette 1 ^{ère} page de la fiche d'inscription. | <input type="checkbox"/> Demande licence 2021-2022 FFBAD dûment remplie (page 5). |
| <input type="checkbox"/> Bon de commande tenue club OFFERTE (page 2) | <input type="checkbox"/> Les autorisations parentales (page 6) |
| <input type="checkbox"/> Questionnaire de santé et attestation (pages 3 et 4) OU le certificat médical de la fédération dûment rempli si nécessaire (selon le résultat du questionnaire de santé) (page 4). | <input type="checkbox"/> Le règlement de l'adhésion à l'ordre de SOBAD (par CB, chèque, Coupon Sport, ou virement pour les licenciés au club sur la saison 2020/2021). |

Tarif de base : 1 entraînement / semaine

Saint-Orens Lauzerville	Autres communes	Séance par semaine	Minibad/ Poussin	Benjamin	Minime	Cadet	Junior	Pratique compétitive
145 €	150 €	1	Vendredi 17h30 à 19h		Mercredi 17h à 18h30			Encouragée et non obligatoire

Suppléments : 2 entraînements / semaine et +

Montant	Séances par semaine	Lundi 17h30 à 19h (Cassin) 17h30/19h30 (MAM)	Mardi 17h à 19h Minibad/Pous. (Cassin)	Mercredi 18h à 19h30 (Cassin)	Vendredi 17h30 à 19h (Cassin)	Pratique compétitive
45€	2	sur sélection de l'entraîneur responsable de l'école de Jeunes				Départementale Ou sur sélection : Régionale
60€	3					Départementale Ou sur sélection : Région/Inter-régionale/Nationale

Réductions (cumulatives) :

15€ / jeune applicable à partir de 2 enfants mineurs (même famille), 20€ pour un Minibad (2014 et après),
5€ supplémentaire pour les adhérents SOBAD 2020/2021

Catégories jeunes/enfants :

Junior (2004/2005), Cadet (2006/2007), Minime (2008/2009), Benjamin (2010/2011), Poussin (2012/2013), Minibad (2014 et après)

- Paiement par chèque : €
- Paiement par Carte bancaire : €
- Paiement Coupon Sport : €
- Paiement par virement (pour les licenciés 2020/2021 au club) : €
 Libellé obligatoire du virement : « Licence Prénom + Nom du joueur »

Je souhaite une facture

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepter.
Une tenue sera offerte à tous les joueurs mineurs du club (échangeable en cours de saison si besoin).

Fait à le / / 20.....

Signature de l'adhérent
ou du représentant légal :

COMMANDE TENUE CLUB 2021/2022

Nom et prénom du joueur :



Des tenues d'essai sont disponibles au gymnase pendant les créneaux de jeu libre.

Pour le t-shirt / polo pour les enfants, les tailles sont : 4, 6, 8, 10 ans. Ensuite, 12 ans = XXS, 14 ans = XS, 16 ans = S.

Article	Catégorie	Taille	Pas de personnalisation	Personnalisation nom	Personnalisation nom + initiale prénom
ex : Polo	Homme	M	x	LEVERDEZ	LEVERDEZ B ou B. LEVERDEZ



La personnalisation des t-shirts et polos est très stricte pour les tournois :
il ne peut y avoir que le **NOM DE FAMILLE** et éventuellement l'**initiale du prénom** avant ou après le nom de famille (cf. ex.), ou le nom du club, ou rien du tout.

Cette feuille est à joindre avec le dossier d'inscription.

Si besoin, envoyer un mail à sobad31@gmail.com (Objet : Commande tenue club)

Possibilité de commander des t-shirts ou polos supplémentaires (payants),
fiche de commande disponible auprès d'un membre du CODIR



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



Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pleures-tu plus souvent?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
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="radio"/>	<input type="radio"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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="radio"/>	<input type="radio"/>

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.

BIEN LIRE CECI

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 : _____

CERTIFICAT MEDICAL

(SEULEMENT si 1 ou plusieurs « OUI » dans le questionnaire de santé)

 <p>GdB</p>	
<p>Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire</p>	
<p>Formulaire 1 adoption : _____ entrée en vigueur : 01/09/2020 validité : permanente secteur : ADM remplace : Chapitre 02.01.F+20189</p>	
<p><i>5 grammes de plumes, dès l'annonce d'émotion</i></p>	

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 inclure 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 2021/2022

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.

RENOUVELLEMENT LICENCE N° (8 chiffres)		NOUVELLE LICENCE <input type="checkbox"/>
CLUB		
LIGUE		DÉPT
NOM		NOM DE JEUNE FILLE
NOM DE JEUNE FILLE		PRÉNOM
SEXE : FÉM. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> INÉD. <input type="checkbox"/>	À (VILLE ET DÉPARTEMENT)	NATIONALITÉ
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 ses propres compte et le compte de ses organes déconcentrés et des clubs affiliés. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatif 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 au de sans nous concernant, ainsi que pour l'envoi d'informations postales ou digitales. Le base légale de ce traitement est l'exercice d'une mission d'intérêt public et notre 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 collecteurs 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 nous 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 ou 01 49 45 07 07 ou par mail : ccif@ffbad.org. Si après nous avoir contactés, nous estimons que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse <https://www.cnil.fr/fr/cnil>."

PRIMO LICENCIÉ OU
RENOUVELLEMENT
DE LICENCE

JE SUIS MINEUR
Le certificat médical
n'est plus obligatoire

REPLIR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Téléchargez PDF
le questionnaire de santé

Attention : Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, vous devez consulter un médecin pour qu'il vous examine et voit avec vous quel sport vous convient. Au moment de la visite, demandez-lui ce questionnaire à remplir.

100%Bad

LE MAGAZINE OFFICIEL
DE LA FFBAD
À SEULEMENT 2€
4 NUMÉROS PAR SAISON

- OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% Bad EN VERSION PAPIER ET AU FORMAT NUMÉRIQUE CONSULTABLE SUR MYFFBAD.FR
- OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% Bad UNIQUEMENT SOUS FORMAT NUMÉRIQUE CONSULTABLE SUR MYFFBAD.FR

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-jointe, 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 0,30€ TTC. Je ne peux 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 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 consens 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.331-2 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 déléguées 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 produits prohibés ou à détecter la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes agréées par l'Agence et autorisées 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'activation de la présente prise de licence et pour la promotion de la FFBAD et du badminton, le signataire reconnaît que la FFBAD et ses organes déconcentrés peuvent procéder à des captations d'images 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

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

Relevé des cotants GENERALI n° ANSP37 507 et EURO-Asistance n° 531231 892

VOUS ÊTES LICENCIÉ(A) À LA FFBAD. VOUS ÊTES LICENCIÉ(E) COMBINA :
1/ une garantie **Responsabilité Civile obligatoire** : incluse dans la licence, elle vous couvre pendant la période de votre activité sportive FFBAD contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Vous ne devez pas la faire rembourser par FFBAD.

2/ La FFBAD offre l'assurance de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels encourus à la pratique sportive par les sportifs.

En cas de décès, la FFBAD propose à ses licenciés trois formules d'assurance :
 • Une garantie « Accident Corporel de base » relative à son licence ;
 • Une garantie « Accident Corporel de base » relative à son club ;
 • Une garantie « Accident Corporel de base » relative à son club et à son licencié.
 Le contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels encourus à la pratique sportive par les sportifs est présenté ci-dessous et dans les notices d'information GENERALI référencées « Assurance FFBAD » et leur consultation sur le site internet de la FFBAD.

Garantie Accident Corporel de base (0,324 TTC)

NATURE ET LA DURÉE DE LA LICENCE	MONTANT STATUTS		PRELÈVE SUR L'ÉVALUATION
	INDICÉ	DECRETÉ	
Adulte	100,00 €	20,000 €	40,000 €
Jeune licencié (16-17 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (18-20 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (21-25 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (26-30 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (31-35 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (36-40 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (41-45 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (46-50 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (51-55 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (56-60 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (61-65 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (66-70 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (71-75 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (76-80 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (81-85 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (86-90 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (91-95 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €
Jeune licencié (96-100 ans)	20,000 €	4,000 €	8,000 €

(1) Tout licencié des personnes âgées par le Service Social et les bénévoles compétents, dans la limite de 100 personnes.

Assurance responsabilité
 Prélèvement déduit par EURO-Asistance
 cotant n° 58 223 1897
 cotant n° 53 101 41 83 81 07
 cotant n° 53 101 41 83 81 07

OPTION A et B COMPTABILISABLES à la garantie de base
 Les options vous permettent d'élargir votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégés. Les cotants de votre sport de loisir indiqués dans la licence se substituent aux cotants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 1012 € TTC	OPTION B 1942 € TTC
Débris	20 000 €	40 000 €
Débris Incendie/Inondation	40 000 €	80 000 €
Indemnité Incendie/Inondation	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'être déductibles de l'impôt sur le revenu. Les cotants indiqués dans la licence se substituent aux cotants de la garantie de base. Attention : ces prestations d'assistance ne sont délivrées que si l'accident est survenu pendant la durée de la licence.

aiac
 COURTAGE
 Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat d'assurance, contactez le courtier d'assurance de la Fédération :
 AIAC courtage, 14 rue de Cligny, 75009 Paris.
 N° VERF : 0 800 886 486 / Tél. 01 59 23 14 27 par Email : Assurance-ffbad@aiaac.fr



AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné(e) (père / mère / tuteur)....., autorise / n'autorise pas (rayer) la mention inutile) mon enfant à quitter le gymnase seul à la fin de son entraînement, et dégage le club, ainsi que les encadrants, de toute responsabilité en cas d'accident/incident à l'extérieur du gymnase. J'autorise les responsables de club à prendre toutes les initiatives dans l'intérêt de mon enfant, à le faire soigner ou opérer en cas d'urgence, s'il y a impossibilité de me joindre.

Fait à Le / / 20..... Nom + signature :

Afin d'avoir accès à toutes les informations du club

- Consultez notre site Internet <http://sobad31.com>
- Rejoignez notre groupe privé Facebook <https://www.facebook.com/groups/SOBAD31>

Souhaitez-vous ou votre enfant souhaite-t-il (elle), à titre d'information :

- Participer à des compétitions individuelles/tournois ? Oui Non
- Faire partie d'une équipe d'interclubs jeunes (2 dates dans la saison, en week-end) ? Oui Non
- Faire partie d'une équipe d'interclubs adultes (rencontres à domicile le vendredi, extérieur en semaine) ? Oui Non
- **Parents** : vous investir dans le club (aide lors des manifestations, gestion de l'école de jeunes) ? Oui Non