



# DEMANDE DE LICENCE - 2012/13

Renouvellement ou  Mutation

Comité Départemental de : L'ISERE

N° club : | 0 | 1 | | 3 | 8 | | 0 | 3 | 8 |

Nom du groupement sportif ISERE SAVOIE PONT BASKET

N° de licence : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : F  M

Nationalité : ..... Taille : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

E.mail : .....

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus et déclare expressément avoir connaissance de la reconduction tacite de mon option d'assurance « Individuelle Accident » telle que souscrite par mes soins initialement. Je reconnais par ailleurs avoir été clairement informé(e) des garanties d'assurance proposées sur le **contrat Chartis Europe N° 4.091.165** et de ma possibilité de demander la modification de cette option. Date ..... / ..... / .....

Signature obligatoire du licencié / ou du tuteur légal      Tampon du Club et Signature du Président Obligatoires :

### Certificat annuel de non-contre indication à la pratique du Basketball en compétition

Je soussigné, Docteur.....

certifie avoir examiné M/Mme/Melle : .....

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes apparents contre-indiquant la pratique du Basketball en compétition.

Taille : .....

A ..... Le ..... / ..... / .....

Signature du Médecin :      Cachet :

---

### Surclassement

(ne nécessitant pas un imprimé spécifique)

Mr/Mme/Melle : .....

peut pratiquer le Basketball dans la catégorie immédiatement supérieure dans le respect de la réglementation en vigueur au sein de la FFBB.

A ..... Le ..... / ..... / .....

Signature du Médecin :      Cachet :

**Pour tout licencié souhaitant évoluer en tant que « Joueur » : obligation de cocher la case joueur en 1<sup>er</sup> choix de famille**

| 1 <sup>er</sup> famille obligatoire (1 seul choix possible) | 2 <sup>ème</sup> famille optionnelle (1 seul choix possible) | Catégorie   | Niveau d'intervention   |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Joueur                             |  | <input type="checkbox"/> Senior ou<br><input type="checkbox"/> U.....   | Niveau de pratique le plus élevé (Obligatoire) : .....        |
| <input type="checkbox"/> Technicien                         | <input type="checkbox"/> Technicien                          | <input type="checkbox"/> Non diplômé<br><input type="checkbox"/> Diplômé Fédéral<br><input type="checkbox"/> Diplômé d'Etat   | <input type="checkbox"/> Territoires : (Département - Région) |
| <input type="checkbox"/> Officiel                           | <input type="checkbox"/> Officiel                            | <input type="checkbox"/> Arbitre<br><input type="checkbox"/> OTM<br><input type="checkbox"/> Commissaire<br><input type="checkbox"/> Observateur<br><input type="checkbox"/> Statisticien | <input type="checkbox"/> Championnat de France                |
| <input type="checkbox"/> Dirigeant                          | <input type="checkbox"/> Dirigeant                           | <input type="checkbox"/> Elu<br><input type="checkbox"/> Accompagnateur<br><input type="checkbox"/> Salarié   | <input type="checkbox"/> Pro A Pro B Esp Pro A LFB            |

Cadre réservé à la Commission de Qualifications compétente : Qualifié le : ..... Type de licence attribuée : .....

Cochez la case, si vous ne souhaitez pas que vos données personnelles soient utilisées à des fins commerciales ou communiquées à des tiers. Droit de rectification : loi informatique et liberté (N°7817 du 06/01/78) : le licencié peut demander communication et rectification de toute information le concernant. Le droit d'accès et de rectification peut s'exercer au siège de la FFBB.