



# SAISON 2017 – 2018

## 1 – Fiche de renseignements

Renouvellement

Création de licence

Mutation

Merci d'écrire en **LETTRES CAPITALES**

Joueur	
Nom :	Prénom :
Né(e) le :	
Adresse :	
N° de téléphone du domicile :	
N° de portable :	
Mail :	

Mère	
Nom :	Prénom :
Adresse (si différente) :	
N° de téléphone du domicile :	
N° de portable :	
Nom, adresse et téléphone de l'employeur :	
Mail :	

Père	
Nom :	Prénom :
Adresse (si différente):	
N° de téléphone du domicile :	
N° de portable :	
Nom, adresse et téléphone de l'employeur :	
Mail :	

**Aux parents :** ces informations nous sont indispensables pour

- pouvoir communiquer avec vous sur la vie du club, les éventuels changements d'horaires de match, d'entraînement, ....
- pouvoir vous joindre à tout moment, dès lors que vous nous confiez votre enfant



# SAISON 2017 – 2018

## 2 - Documents à fournir pour l'inscription

a – Ce document rempli et signé par le joueur et son représentant légal s'il est mineur (pages 1 à 5)

b - L'imprimé FFBB de demande de licence :

Tous les carrés verts vous concernent. Merci de veiller à renseigner tous les champs, y compris la taille du joueur. Si vous ne connaissez pas votre numéro de licence, pas de souci, nous l'avons.

★ 3 signatures à apposer

FFBB DEMANDE DE LICENCE:  Création  Renouvellement

Comité Départemental : 80 N° Affiliation du Club : 2080007 Nom du Club : EAL ABBEVILLE

**IDENTITE**

N° de licence (si déjà licencié) : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ SEXE :  F  M

PRENOM : \_\_\_\_\_ TAILLE : \_\_\_\_\_ CM

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

NATIONALITE\* (joueurs uniquement) : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE DOMICILE : \_\_\_\_\_ PORTABLE : \_\_\_\_\_

E-MAIL : \_\_\_\_\_

Je refuse l'affiliation, par la FFBB, au règlement décentralisé et au protocole, de mes données personnelles à des fins sportives.

Je n'adhère pas à la FFBB et ses partenaires à l'échelle nationale, par courrier ou par email, des offres commerciales.

FAIT LE : \_\_\_\_\_

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Signature obligatoire du licencié ou de son représentant légal : ★

Tampon et signature du Président du club : \_\_\_\_\_

\* Pour les joueurs mineurs le champ N° de licence est rempli à des fins de suivi de dossier.

**CERTIFICAT MEDICAL (à remplir par le médecin)**

Je soussigné, Docteur \_\_\_\_\_ certifie avoir examiné M / Mme / Mlle \_\_\_\_\_ et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes apparents contre-indiquant :

- la pratique du sport en compétition ou du basket en \_\_\_\_\_
- la pratique du sport ou du basket en \_\_\_\_\_

FAIT LE : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

★ **Signature du médecin sur ce doc impérative**

\* Rayer la mention inutile.

**ATTestation QUESTIONNAIRE MEDICAL (à remplir par le licencié)**

**Pour les renouvellements Seniors, questionnaire à remplir au verso**

Signature du licencié : \_\_\_\_\_

**PRATIQUE SPORTIVE (type de licence souhaitée) :**

En choisissant une licence, je reconnais que la FFBB, ses partenaires décentralisés et les clubs ont le droit de diffuser mon image dans le cadre de la promotion et du développement de la Fédération sportive à des fins commerciales.

1 <sup>ère</sup> famille	2 <sup>ème</sup> famille	3 <sup>ème</sup> famille
<input type="checkbox"/> Jeune	<input type="checkbox"/> Cadet	<input type="checkbox"/> Adulte
<input type="checkbox"/> Enfant	<input type="checkbox"/> Junior	<input type="checkbox"/> Senior
<input type="checkbox"/> Pré-élite	<input type="checkbox"/> Elite	<input type="checkbox"/> Maître
<input type="checkbox"/> Non diplômé	<input type="checkbox"/> Diplôme fédéral	<input type="checkbox"/> Diplôme d'état
<input type="checkbox"/> Dirigeant	<input type="checkbox"/> Arbitre	<input type="checkbox"/> DTM / Commissaire
<input type="checkbox"/> Officiel	<input type="checkbox"/> Observateur	<input type="checkbox"/> Statisticien
<input type="checkbox"/> Développeur	<input type="checkbox"/> Etu / Accompagnateur	<input type="checkbox"/> Secaire

**CHARTRE D'ENGAGEMENT (à remplir par le licencié souhaitant adhérer au règlement de France ou qualifier au championnat de France)**

J'atteste par la présente avoir rempli la charte d'engagement afin d'évoluer en :

- Championnat de France
- Championnat Qualificatif au Championnat de France

Signature obligatoire.

**Surclassement (ne renseigner pas un entraîneur sportif/joueur)**

M/Mme/Mlle \_\_\_\_\_

Basketball dans la catégorie \_\_\_\_\_

FAIT LE : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

★ **Signature du médecin sur ce doc impérative**

**Dopage (joueur mineur uniquement) :**

Par la présente, je soussigné \_\_\_\_\_ certifie que \_\_\_\_\_ est légal et autorisé à participer à l'entraînement et à la compétition de la FFBB.

Je n'ai jamais consommé de produits dopants et je ne suis pas susceptible d'être soumis à un contrôle antidopage.

Signature obligatoire représentant légal : ★

★ **Pour les mineurs**

**INFORMATION ASSURANCES :**

Je soussigné, le licencié ou son représentant légal, déclare avoir adhéré à l'assurance obligatoire des licenciés FFBB.

**Information détaillée disponible sur le site du club . Si pas d'assurance, besoin d'un certificat**

FAIT LE : \_\_\_\_\_

Signature du licencié ou de son représentant légal : \_\_\_\_\_

En l'absence de signature expresse autorisant le licencié à adhérer à l'assurance, son adhésion est considérée comme nulle et void. Le licencié ou son représentant légal est tenu de souscrire une assurance personnelle. Le licencié ou son représentant légal est tenu de souscrire une assurance personnelle. Le licencié ou son représentant légal est tenu de souscrire une assurance personnelle.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 06 août 2004, les personnes ayant fourni des informations personnelles disposent d'un droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression de ses données qu'il peut exercer directement auprès de l'organisme comptant pour l'enregistrement de sa licence.



# SAISON 2017 – 2018

## c – Le certificat médical/ questionnaire de santé

– Les 2 encarts « certificat médical » et « surclassement » devront être remplis et signés par le médecin sur la demande de licence.

Aucun certificat médical volant ne sera accepté par le Comité de la Somme et la demande de licence nous sera refusée.

– Pour les U19, U20 et seniors, le certificat médical n'est plus obligatoire. Un simple questionnaire de santé est à remplir et signer au verso de la demande.

Mais rien ne vous empêche d'aller voir votre médecin bien entendu !

## c - Une photographie d'identité récente (On doit pouvoir reconnaître le joueur !).

2016  
2017

Association: [redacted] FFBB

Date naissance: [redacted] Sexe: [redacted] Nation.: [redacted]

N° association: 2080007 WX

N° licence: [redacted]

Type licence: [redacted]

Catégorie: [redacted]

Qualifié le: [redacted]

Assurance: St. [redacted]

~3x2cm

Si vous ne voulez pas faire de photo spécialement pour cette demande et utilisez une photo standard, nous vous demandons de la **découper au bon format.**

Si les dimensions requises ne sont pas respectées, le comité de la Somme refusera la demande.

**Ne pas coller, ni agraffer la photo. Utiliser un trombone.**

## d- Une photocopie de la carte d'identité recto-verso pour tous les joueurs qui seront majeurs en cours d'année

## e - Le règlement de votre cotisation annuelle, selon la tarification ci-dessous :

Catégories Masculin et féminin			Renouvellement		Création
			jusqu'au 21/07	A partir du 22/07	
Baby	U7	2011 et 2012	75€		75€
Mini Poussins	U8-U9	2009 et 2010			
Poussins	U10-U11	2007 et 2008			
Benjamins	U12-13	2005 et 2006	95€	115€	95 €
Minimes	U14-U15	2003 et 2004			
Cadets 1 et 2	U16-U17	2001 et 2002	115 €	135 €	115 €
Juniors (cadets 3)	U18-U19-U20	1998, 1999, 2000			
Seniors		1997 et avant			
Loisirs			80 €	100 €	80 €



# SAISON 2017 – 2018

Un **tarif dégressif** sera octroyé par famille prenant une licence au club : **10 euros pour la deuxième licence, 15 euros pour la troisième licence**, etc.

**Un étalement du paiement est possible** mais les chèques, avec mention des dates de prélèvement souhaitées, devront être remis à l'inscription. Les coupons sport sont également acceptés.

**!/ L'assurance n'est pas incluse dans le prix de la licence.** En fonction de l'option que vous choisissez, il faudra ajouter le montant de l'assurance à celui de la licence.

**Pour les personnes ne voulant pas l'assurance, un justificatif d'assurance** devra être remis **avant le début du championnat**.

**La licence sera établie lorsque tous les documents ci-dessus seront remis au club.**

**Dès lors que l'inscription est définitive** (saisie des licences et dépôt du dossier au Comité Départemental), **aucun remboursement ne sera effectué et ce, pour quelque motif que ce soit.**

**Seul un joueur licencié peut participer aux entraînements et aux matches.**

**Pour tous ceux qui veulent bénéficier du tarif « renouvellement »**, les documents doivent être envoyés ou déposés **chez la secrétaire : Céline BERTHE, 13 avenue du Général Leclerc 80100 Abbeville, avant le 21 juillet.**

Sinon, les documents sont à **remettre aux entraînements**, le plus rapidement possible.

## 3 - Participation aux activités du club

Nous avons besoin de vous pour faire vivre le club et demandons donc à chacun de vouloir apporter un coup de main, ne serait-ce qu'une seule fois dans la saison.

**-> J'accepte de participer ponctuellement aux activités du club :**

	Joueur	Parent
En amenant de temps en temps les jours de match à domicile un gâteau ou des crêpes		
En effectuant une permanence au bar (>18 ans uniquement)		
En participant à l'organisation d'une activité extra sportive (plateau, soirée, ...)		
En accompagnant l'équipe lors d'au moins trois déplacements		
En aidant à la tenue de la table de marques (après formation)		
En aidant à l'arbitrage (après formation)		



# SAISON 2017 – 2018

## 4 - Autorisations

Je soussigné (e) .....

- **PUBLICATION** : autorise le club de l'EAL basket Abbeville à la diffusion des photos ou vidéos à des fins de site Internet ou de la publicité dans le cadre du sport
- **TRANSPORT** : autorise mon enfant à faire les déplacements dans les véhicules des accompagnateurs et m'interdit tout recours contre ceux-ci.  
**Je suis accompagnateur, donc je suis assuré pour les personnes que je transporte bénévolement.**
- **MEDICALE** : autorise les accompagnateurs responsables à faire donner tous les soins d'urgence et en cas de nécessité constatée par un médecin à faire transporter mon fils ou ma fille au centre hospitalier le plus proche.  
Adresse de l'établissement hospitalier préféré : .....

## 5- Règles de Bonne Conduite

Ce que tout Basketteur doit savoir et appliquer.

- Toute dégradation causée par un joueur dans l'enceinte du gymnase, ainsi que sur le matériel sera aux frais de ce dernier.
- Les horaires d'entraînements définis tiennent compte de l'occupation de la salle et des vestiaires (il est toléré au maximum 15 minutes avant et 25 mn après uniquement pour les vestiaires).
- Seules les chaussures de sport réservées uniquement à la salle sont autorisées et doivent être mises sur place. Toute personne déjà chaussée avec celles-ci et venant de l'extérieur ne pourra jouer.
- La discipline n'est pas facultative. Vous devez respecter et obéir aux entraîneurs qui sont des gens bénévoles.
- En cas d'indisponibilité pour un match, avertissez votre responsable d'équipe soit - lors du précédent entraînement au moins 48 heures à l'avance. **Ne pénalisez pas votre équipe par vos absences.**

Le règlement intérieur complet du Club est disponible sur le site de l'EAL [www.eal-basket-abbville.fr](http://www.eal-basket-abbville.fr).

Fait à ..... le .....

Signature(s) :

Joueur

Parents



# SAISON 2017 – 2018

## Lieux et jours d'entraînements Sous réserve de changements

Lundi	17 h 30 – 18 h 45	Benjamins	Ponthieu
	18 h 45 – 20 h 00	Minimes	Ponthieu
	20 h 00 – 21 h 30	Cadets	Ponthieu
Mardi	18 h 00 – 19 h 30	Filles toutes catégories	Champ de Mars
	19 h 30 – 21 h 30	Seniors	Champ de Mars
Mercredi	14 h 00 – 15 h30	Baby et Mini 2010	Robert Viarre
	15 h 30 – 17 h00	Mini 2009 et Poussin(e)s	Robert Viarre
	17 h 30 – 19 h 00	Benjamins	Ponthieu
	19 h 00 – 20 h 30	Minimes	Ponthieu
Jeudi	19 h 45 – 21 h 30	Minimes/cadettes Filles	Ponthieu
Vendredi	18 h 00 – 20 h 00	Cadets	Ponthieu
	20 h 00 – 22 h 00	Séniors	Ponthieu

Adresse des gymnases :

**Salle municipale Ponthieu** : Collège du Ponthieu, Rue du Président René Coty

**Salle du champ de Mars** : Avenue du Champ de Mars

**Centre Aéré Robert Viarre** : Chemin des Postes

**Pour plus de renseignements, vous pouvez téléphoner à :**

Mr DRUON Jean Claude (Directeur Sportif), Tel : 06.07.90.73.01 mail : [jc.druon@orange.fr](mailto:jc.druon@orange.fr)

Mme DRUON Corinne (Responsable jeunes), Tel : 06.82.55.11.88 mail : [co.druon@orange.fr](mailto:co.druon@orange.fr)