



**STADE COMPIEGNOIS
BASKET BALL**

INSCRIPTION

ÉCOLE FRANÇAISE de MINI-BASKET

SAISON 2018 / 2019



FICHE de RENSEIGNEMENTS

ATTENTION : PRESENCE OBLIGATOIRE de l'UN des PARENTS lors de l'inscription des enfants mineurs

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse complète :	
N° de téléphone fixe :	Portable Mère : Portable Père :
Courriel en MAJUSCULES (obligatoire) : _____ @ _____	

Tout changement de coordonnées devra être communiqué au secrétariat au plus vite.

1	Fiche de renseignements signée	
2	Formulaire « Autorisations » signé	
3	Formulaire « Charte du jeune basketteur » signé	
4	J'ai pris connaissance du REGLEMENT INTERIEUR sur www.stadecompiegnoisbb.fr	
5	Document « Demande de Licence » signé (précisez la taille de l'enfant)	
6	Certificat médical (pour les créations) de préférence sur le document « Demande de Licence »	
7	Remplir le QUESTIONNAIRE MEDICAL pour le renouvellement	
8	Photo d'identité format timbre-poste (nom au verso)	
9	La cotisation correspondante à la catégorie	

IMPORTANT : **ne seront traitées, que les demandes de licences accompagnées de paiement**

2010 - 2014	U9 - U7	120 € (*)
2008 - 2009	U 11	125 € (*)

Le tarif indiqué est HORS ASSURANCE.

Si pas d'assurance contractée, nous fournir une copie de l'assurance personnelle.

Si souhait de prendre l'assurance FFBB, ajouter son montant à la cotisation de base.

Consultez la note d'information sur l'assurance 2018-2019 sur notre site internet : stadecompiegnoisbb.fr

(*) 10 Euros de remise sur le second enfant de la même fratrie et ainsi de suite

Date :

Signature

.....

STADE COMPIEGNOIS BB

AUTORISATIONS

Je soussigné(e).....
(NOM et Prénom)

Père, mère, tuteur (*) de l'enfant.....

Demeurant.....

.....

TRANSPORT :

Autorise – N'autorise pas (*) mon enfant à être transporté dans un véhicule d'un parent ou d'un entraîneur lors des déplacements de son équipe.

PUBLICATION :

Autorise – N'autorise pas (*) le SCBB à publier les photos ou vidéos prises de mon enfant sur les différents supports utilisés par le club.

Personne ayant en charge l'enfant (à prévenir en 1^{er} en cas d'urgence) :

Nom & Prénom.....

Adresse.....

.....

Les parents doivent respecter les horaires de début et fin d'entraînement (le club est déchargé de toute responsabilité en dehors des entraînements) et s'assurer que l'entraîneur est bien présent.

En outre, je dégage la responsabilité de STADE COMPIEGNOIS BB en cas de non respect de règlement général.

Fait àle.....201__

Signature du représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »

(*) rayez la mention inutile



Charte du Jeune Basketteur (F et G)

Une charte est un **Ecrit Important** contenant les règles, les lois fondamentales d'un organisme et la signer c'est s'engager à respecter les **droits, les devoirs** et les **règles** de vie qui la constitue.

Vous devez donc prendre le temps de la lire, y compris les parents, avant sa signature.

Le jeune vient à l'Ecole de Mini-Basket ou un ado U13 à U17 pour être formé en tant que joueur mais aussi c'est un lieu qui favorise le développement des valeurs personnelles et sociales. C'est un milieu éducatif et d'épanouissement personnel. La pratique du mini-basket peut renforcer la santé des enfants lors de la croissance. Elle peut aussi contribuer à développer la bonne et saine habitude de la pratique du sport.

DROITS – DEVOIRS – REGLES de VIE à RESPECTER :

Le jeune (F&G) a droit :

- à une formation de qualité,
- au plaisir de jeu,
- au droit de jouer comme un enfant ou adolescent et non comme un adulte,
- au droit de s'amuser en pratiquant son sport favori,
- au droit à l'accès de son niveau de jeu en rassemblements ou compétitions,
- à des stages pendant les vacances scolaires,
- au respect des éducateurs, des dirigeants, des adversaires et de tout l'environnement,
- à l'expression auprès des responsables, des problèmes qu'il pourrait rencontrer,
- à la reconnaissance de ses efforts, de ses progrès, de ses difficultés,
- au respect de sa personnalité, de ses convictions voire de sa différence,
- à l'attitude exemplaire de ses éducateurs, dirigeants, partenaires et adversaires,
- à des animations ponctuelles avec tous les licenciés.

Le jeune (F&G) a le devoir :

- d'être assidu et ponctuel, pour ne pas nuire ni à sa formation ni au groupe,
- d'être appliqué et à l'écoute,
- de chercher à atteindre son « meilleur niveau »,
- d'être respectueux des règles du jeu, de son encadrement, de ses partenaires, de ses adversaires, de l'arbitre, de son équipement, du matériel et des installations,
- de connaître les règles de vie du groupe et les respecter,
- de participer aux petites tâches matérielles spontanément ou si cela lui est demandé,
- de gérer de manière responsable son équipement personnel (short, tee-shirt, baskets) et venir avec sa bouteille d'eau,
- par mesure de sécurité tous les bijoux sont prohibés,
- les téléphones portables sont sous la responsabilité des familles,
- les affaires personnelles ne doivent pas être laissées dans les vestiaires ni aux matchs ni aux entraînements
- LE CLUB DEGAGE TOUTE SA RESPONSABILITE EN CAS DES VOLS
- de consulter le tableau d'affichage et transmettre à ses parents toutes les informations qui leurs sont destinées,
- de donner en toutes circonstances une bonne image de son club,
- de participer aux rencontres programmées

Règles de vie à respecter :

- la politesse : dire « BONJOUR » en arrivant et « AU REVOIR » en partant,
- prendre une douche après l'entraînement ou match,
- d'accepter, en toute circonstance les décisions des responsables,
- d'accepter le partage du temps de jeu, des honneurs ou des reproches

Il a aussi le devoir :

- d'être un compagnon agréable dans la vie de groupe,
- d'accepter, voire aider, ceux qui auraient des difficultés,
- d'accepter et de respecter les différences

Si ton comportement n'est pas en accord avec les règles établies, un rappel à l'ordre sera fait sans faiblesse à toi comme à tes parents

Ce que nous attendons des parents du jeune basketteur (F&G) :

LA PRESENCE :

- régulière de votre enfant aux entraînements, rencontres sportives et autres manifestations,
- pour aller et partir des manifestations et entraînements, les enfants devront être accompagnés d'un adulte, sauf autorisation écrite

LA PONCTUALITE :

- au début et à la fin de l'entraînement,
- respecter les horaires en fonction de la demande de l'entraîneur

S'ASSURER : Que les enfants prennent les informations utiles :

- affichées ou données oralement par l'entraîneur : planning, calendrier, horaires des matchs et RV etc ...
- inscrites sur les sites internet du club et le Facebook.

VERIFIER :

- la présence de l'entraîneur avant de laisser votre enfant dans le gymnase.

PREVENIR :

- systématiquement l'entraîneur en cas d'absence : téléphone (message ou texto), courriel...

AVOIR UN COMPORTEMENT EXEMPLAIRE DANS SES ACTES ET SES PAROLES :

- supporter positivement les équipes, dans le respect du jeu, des arbitres et des adversaires.

FAVORISER :

- l'esprit d'équipe sur et en dehors du terrain.

VEILLER : à ce que votre enfant tienne ses engagements.

SI POSSIBLE, s'impliquer dans la vie du club :

- en se rendant disponible pour les manifestations du club,
- assister aux réunions et assemblée générale,
- participer au **COVOITURAGE** organisé pour les compétitions,
- participer et/ou organiser les moments de convivialité de l'équipe (goûters, sorties, repas, activités extra-basket.

Date :

Signatures :

Joueur (F ou G) _____

Parents _____

SCBB _____

**DEMANDE DE LICENCE 5x5:** **Création** **Renouvellement** **Mutation**Comité Départemental : N° Affiliation du Club : Nom du Club : **IDENTITE**

N° de licence *(si déjà licencié) :

NOM* :

PRENOM* :

DATE DE NAISSANCE* :

NATIONALITE*(majeurs uniquement) :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

TELEPHONE DOMICILE :

E-MAIL* :

SEXE* : F : M TAILLE(1) : CM

VILLE* :

PORTABLE :

 J'autorise les partenaires de la FFBB à m'envoyer, par courriel, 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 :

(1) Pour les joueurs mineurs le champ taille doit être renseigné à des fins de détection.

*Mentions obligatoires

PRATIQUE SPORTIVE BASKET 5x5 (type de licence souhaitée) :

En souscrivant une licence, je reconnais que la FFBB, ses organismes déconcentrés et les clubs peuvent être amenés à capter et utiliser mon image dans le cadre de la promotion et du développement du Basketball, à l'occasion de manifestations sportives à des fins non commerciales.

1 ^{ère} famille*	2 ^{nde} famille (optionnelle)	Catégorie	Niveau de jeu*
Joueur <input type="checkbox"/> Compétition +OPTION 3x3 <input type="checkbox"/> Compétition <input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Entreprise		<input type="checkbox"/> U..... <input type="checkbox"/> Senior	
<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Officiel <input type="checkbox"/> Dirigeant	<input type="checkbox"/> Non diplômé <input type="checkbox"/> Diplômé Fédéral <input type="checkbox"/> Diplômé d'Etat	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Officiel		<input type="checkbox"/> Arbitre <input type="checkbox"/> OTM <input type="checkbox"/> Commissaire <input type="checkbox"/> Observateur <input type="checkbox"/> Statisticien	
<input type="checkbox"/> Dirigeant		<input type="checkbox"/> Elu <input type="checkbox"/> Accompagnateur <input type="checkbox"/> Salarié	

***CHARTRE D'ENGAGEMENT (à remplir par le licencié souhaitant évoluer en championnat de France ou qualificatif au championnat de France)** J'atteste par la présente avoir rempli et signé la charte d'engagement afin d'évoluer en : Championnat de France Championnat Qualificatif au Championnat de France**CERTIFICAT MEDICAL (à remplir par le médecin)**

Je soussigné, Docteur

certifie avoir examiné M

/ Mme

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 compétition*

- la pratique du sport ou du basket*.

FAIT LE**A**

Signature du médecin :

Tampon :

*Rayer la mention inutile

ATTESTATION QUESTIONNAIRE MEDICAL (à remplir par le licencié) J'atteste par la présente avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entrainera obligatoirement la production d'un nouveau certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport et/ou du Basket.**FAIT LE****A**

Signature du licencié :

SURCLASSEMENT (ne nécessitant pas un imprimé spécifique)

M/Mme

peut pratiquer le Basketball

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

FAIT LE**A**

Signature du médecin :

Tampon :

Dopage (joueur mineur uniquement) :

Par la présente, je soussigné(e)

représentant(e) légal(e)

de

pour lequel une licence est sollicitée à la FFBB:

 AUTORISE **REFUSE**

tout préleveur, agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD) à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage. Je reconnais avoir pris connaissance qu'un refus de se soumettre à un contrôle est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.

Signature obligatoire du

représentant légal :

INFORMATION ASSURANCES :*(Cocher obligatoirement les cases correspondant à vos choix)*

JE SOUSSIGNÉ(E), le licencié ou son représentant légal, NOM :

PRÉNOM :

 Reconnais avoir reçu et pris connaissance des notices d'information relatives aux garanties Individuelle Accident (Accord collectif n° 2159 / Mutuelle des Sportifs-MDS), Assistance Rapatriement et Responsabilité Civile (Contrat n° 4100116P / MAIF) ci-annexées et consultables sur www.ffbb.com, conformément aux dispositions du Code du Sport et à l'article L141-4 du code des Assurances, ainsi que des garanties Individuelles complémentaires proposées par la MDS. Souhaite souscrire à l'une des options Individuelle Accident et coche la case correspondant à l'option choisie : Option A, au prix de 2,98 euros TTC. Option B, au prix de 8,63 euros TTC. Option C, au prix de 0,50 euros TTC, en complément de l'option A, soit un total de 3,48 € TTC (= A+). Option C, au prix de 0,50 euros TTC, en complément de l'option B, soit un total de 9,13 € TTC (= B+). Ne souhaite pas souscrire aux garanties individuelles complémentaires proposées (= N) Reconnais avoir reçu l'information de mes possibilités et de mon intérêt à souscrire à ces garanties pour les éventuels dommages corporels que je peux subir du fait de la pratique du Basket-ball

Fait à

Signature de l'Adhérent ou de son représentant légal) :

« Lu et approuvé »

En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut aux héritiers légaux.

SEULES LES DEMANDES D'ADHÉSIONS DUMENT COMPLÉTÉES, DATÉES, SIGNÉES ET ACCOMPAGNÉES DU RÉGLEMENT CORRESPONDANT SERONT PRISES EN COMPTE PAR L'ASSUREUR

Vous êtes informé que vos données à caractère personnel, recueillies sur ce formulaire, font l'objet d'un traitement informatique sous la responsabilité de la FFBB, et ce aux fins, suivant votre qualité (licencié, médecin ou représentant légal d'un mineur), de gérer les souscriptions de licences, de vous adresser de la prospection commerciale, de vérifier l'aptitude physique (absence de contre-indication médicale) et les autorisations de contrôle antidopage, ainsi que de gérer les souscriptions d'assurances. Les champs marqués d'un astérisque (*) ont un caractère obligatoire. Conformément à la réglementation, vous bénéficiez d'un droit, d'accès d'opposition, de rectification et de suppression ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort des données personnelles après la mort. Vous disposez également d'un droit à la portabilité de vos données ainsi que d'un droit à la limitation du traitement dans certains cas précis visés par le règlement européen n°2016/679 (RGPD).



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

NOM : _____ PRENOM : _____

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

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.