



BASKET 2019/20

Affiliation FFBB N° 0174025
Jeunesse et Sports N° 74S0505NOM : Prénom : Sexe : F / M Né(e) le :/...../.....

Adresse :

Code Postal : Ville : Taille : cm

Téléphone : Contacts d'urgence :/.....

E-mail :@..... (Écrire très lisiblement SVP)

Cochez ici votre catégorie	Né(e) en	Catégories (sous réserve d'effectifs suffisants pour former une équipe)		Tarif		Heures des entrainements (sous réserve de modifications éventuelles)					
				Compét	Loisir	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
	2013	Baby Basket	U7	139 €				13h00/14h00			
	2011 - 12	Mini-Poussines	U9					14h00/15h30			
		Mini-Poussins									
	2009 - 10	Poussines	U11	154 €	17h30/19h00				17h30/19h00		
		Poussins				17h30/19h00					
	2007 - 08	Benjamines	U13	159 €				17h00/18h30		17h30/19h00	
		Benjamins						18h30/20h00			
	2005 - 06	Minimes Filles	U15	159 €	19h00/20h30					19h00/20h30	
		Minimes Garçons									
	2002-03-04	Cadettes	U18	175 €					19h00/20h30		
	1999 et avant	Seniors Garçons 1 - PRM	U18 et +	180 €					20h30/22h00		
		Seniors Garçons 2 - DM2						20h30/22h00			20h30/22h00
		Loisirs Confirmés								20h30/22h00	
		Loisirs Débutants				130 €	20h30/22h00				

PAIEMENT

Je demande que me soit établie une facture pour mon C.E.

Montant dû =€

Tarif tout inclus : licence FFBB + adhésion FLAP + assurance obligatoire option A.

 Coupons Sport
 Chèques vacances (nom et adresse du titulaire complétés par vos soins)

 Aide CCAS Publier - ANCV (Voir site internet : sites.google.com/site/flapassofr/)

 Espèces (Faire l'appoint)

 30 € Pass' Région

JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

1 Photo d'identité

Le paiement de la cotisation

 Chèque(s) à l'ordre du « FLAP » - (Noter NOM de l'inscrit au dos du chèque)
 En cas de paiement échelonné, le total des chèques doit être égal au montant dû au centime près.

La charte du licencié FLAP signée

10/11/19

10/12/19

10/01/20

10/02/20

10/03/20

10/04/20

Le formulaire de licence FFBB dûment complété conformément à la notice jointe

.....€

.....€

.....€

.....€

.....€

.....€

J'accepte que mes données personnelles soient conservées par le FLAP.

Je reconnais avoir reçu la notice d'assurance FFBB et été informé de la possibilité de souscrire à une assurance complémentaire facultative (voir sites.google.com/site/flapassofr/).Je reconnais avoir lu le règlement intérieur du FLAP et la charte du licencié (sites.google.com/site/flapassofr/). Je m'engage à les respecter et à les faire respecter à mon enfant.J'ai été informé(e), qu'après l'inscription, aucun remboursement, même partiel, ne sera possible de la part du FLAP, pour quelle raison que ce soit, y compris en cas de blessure lors de l'activité. Chacun est invité à souscrire à une assurance individuelle type MAE (www.mae.fr) ou MAIF (www.maif.fr).

En cas d'allergies, d'asthme, ou de tout autre problème de santé, les encadrants ne sont pas en mesure d'administrer quelque traitement ou toute mesure de soins, Par conséquent, l'inscrit doit être parfaitement autonome. Le FLAP ne serait être tenu responsable en la matière.

J'autorise mon enfant à participer aux compétitions du calendrier de la FBBB.

Je coche cette case si je n'autorise pas que les photos de mon enfant ou moi-même qui seront prises lors des activités soient diffusées dans les médias locaux (plaquette et supports FLAP, Léman 'œil, presse locale), réalisation de calendriers.

RAPPEL DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU FLAP à L'ATTENTION des PARENTS

Article 2-1. Pour les activités concernant les enfants, les parents doivent les accompagner jusqu'à la salle de cours et doivent s'assurer de la présence de l'éducateur, afin d'être certains que la séance aura bien lieu. Pour les enfants de moins de 14 ans qui pratiquent une activité sportive, il est fortement conseillé de les faire accompagner par les parents jusqu'aux vestiaires, puis jusqu'à la salle de cours, jusqu'à la prise en charge par l'éducateur.**Article 2-4.** Afin de ne pas perturber les cours, il est demandé de respecter les horaires de début et de fin de cours. Il est demandé aux parents d'être présent aux côtés de(s) enfant(s) jusqu'à la prise en charge de l'éducateur et de les récupérer au même endroit à l'heure exacte de la fin du cours.

Autorisation AUTONOMIE enfants mineurs - J'informe le FLAP que mon enfant mineur se déplacera de façon autonome pour se rendre aux séances et pour rentrer au domicile à l'issue de celles-ci, par tout moyen à sa convenance : à pied, vélo, scooter, bus, etc...

L'éducateur(trice) prendra note du fait qu'elle ne devra pas attendre ses parents pour libérer l'enfant en fin de séance. J'ai noté pour ma part que le FLAP ne pourra être tenu garant de la sécurité de mon enfant dès la fin de la séance.

Réservé FLAP - Pointage COACH le :

Fait à Amphion,/...../.....

Signature

Réservé secrétariat FLAP - Dossier saisi le :

DATER/SIGNER + remplir au verso ➔

CHARTRE DU LICENCIÉ
Pour la saison 2019/2020



Votre inscription vous engage aussi à accepter sans réserve et à respecter ces quelques règles, sans lesquelles nous ne pourrions pas fonctionner.

FORMALITES D'INSCRIPTION - OBTENTION LICENCE FFBB :

- Les anciens licenciés ne bénéficient pas de séance d'essai à la reprise des entraînements. L'accès à la salle ne leur sera autorisée que si leur dossier d'inscription complet aura été transmis au secrétariat du FLAP dans les temps impartis, car seule votre licence les couvre en cas de blessure. Et pour les couvrir, il faut qu'elle ait été saisie par nos soins sur le site de la FFBB...
- les nouveaux basketteurs ont droit à une séance d'essai. Pour l'entraînement suivant, il faut avoir effectué ses formalités.

A L'ENTRAINEMENT : (l'assiduité et la discipline sont indispensables pour progresser)

- le respect des horaires (en cas d'absence, prévenir l'entraîneur),
- l'accès aux vestiaires se fait par les escaliers ; après vous être changés, mettre votre sac de sport au pied des tribunes (le club n'est pas responsable des vols),
- le short et tee-shirt sont la tenue obligatoire pour l'entraînement,
- l'accès à la salle n'est autorisé qu'équipé de chaussures de sport propres,
- après l'entraînement le vestiaire et les douches ne sont pas un champ de bataille,
- le respect des installations, du matériel, ainsi que son rangement doivent être un souci pour tous...

Lire les informations sur les tableaux d'affichage (hall d'entrée, accès aux vestiaires ou local ballons) qui vous informeront sur les horaires des matchs et votre participation à l'arbitrage ou tables de marque.

AUX MATCHS :

- se présenter aux heures de convocations avec ponctualité (déplacements éloignés),
- la tenue de la section est obligatoire pour prétendre jouer,
- participer aux matchs est un devoir envers ses coéquipiers,
- pour les matchs à domicile, apporter un gâteau et une boisson...

SANCTIONS et DISCIPLINE :

- Faites toujours preuve du meilleur esprit sportif : **en cas de sanction disciplinaire prise par la FFBB prononcée sous forme d'amende, le paiement sera imputé à la famille du contrevenant, et le joueur sera suspendu jusqu'à réception du paiement.**

Dès réception au club du procès-verbal de la FFBB, consignait la faute technique d'un joueur, celui-ci sera immédiatement suspendu de tout entraînement et/ou match jusqu'à paiement de son amende (20€ par faute technique – chèque à l'ordre du FLAP).

De plus, notre club ne tolérant pas les comportements antisportifs, tout joueur qui se verra sanctionné d'une faute technique se verra confier une permanence un samedi après-midi pour aider les dirigeants dans les tâches liées aux matchs du jour. 1 FT = 1 samedi, 2 FT = 2 samedis supplémentaires, 3 FT = 3 samedis supplémentaires, 4 FT = 4 samedis supplémentaires, 5 FT = exclusion jusqu'à la fin de la saison.

LES DEPLACEMENTS : (participation obligatoire sous peine d'exclusion)

- en début de saison, un calendrier vous sera remis ou l'on vous aura inscrit, pour participer à trois déplacements. En cas d'impossibilité ce jour-là, un arrangement avec un autre parent sera laissé à vos soins (prévenir l'entraîneur) le respect de cette règle reste un élément essentiel pour le bon fonctionnement de l'équipe. Auparavant, vérifier que votre assurance couvre votre responsabilité pour ce style de déplacement...

ASSURANCE : L'assurance comprise avec la licence couvre l'ensemble des activités liées au Basket et peut être consultée dans le tiroir « Basket » de la desserte à tiroirs, à l'accueil du Centre Sportif.

CONCLUSION : **VOTRE PARTICIPATION ACTIVE ET LE RESPECT DE CES QUELQUES REGLES NOUS PERMETTRONT DE CONTINUER A PRATIQUER NOTRE SPORT DANS LES MEILLEURES CONDITIONS.**

L'ESPRIT SPORTIF, (en parler c'est bien, le montrer c'est mieux)

C'est le respect des règles du jeu, des arbitres, des adversaires

C'est le refus du dopage - C'est la convivialité

« ENCOURAGER LES SIENS CE N'EST PAS INSULTER LES AUTRES

L'entraîneur est là bénévolement, alors aidez-le !!!

Mention manuscrite « lu et approuvé » :

Date et signature :

A retourner avec le dossier d'inscription





DEMANDE DE LICENCE : Création Renouvellement Mutation

Photo*

(Format JPEG)

Nom du Club : **FLAP PUBLIER BASKET** N° Affiliation du Club : **0174025** N°CD :

IDENTITE (*Mentions obligatoires)

N° DE LICENCE*(si déjà licencié) : [redacted] SEXE* : F: M: TAILLE (1) : [redacted] CM (Pour les joueurs mineurs le champ taille doit être renseigné à des fins de détection)

NOM* : [redacted] PRENOM* : [redacted] DATE DE NAISSANCE* : [redacted]

LIEU DE NAISSANCE* : [redacted] PAYS : [redacted] NATIONALITE*(majeurs uniquement) : [redacted]

ADRESSE : [redacted] CODE POSTAL : [redacted] VILLE* : [redacted]

TELEPHONE DOMICILE [redacted] PORTABLE : [redacted] EMAIL* : [redacted]

- J'autorise les partenaires de la FFBB à m'envoyer, par courriel, des offres commerciales.
 Je refuse que la Fédération conserve ma photographie au-delà de la saison sportive en cours.

FAIT LE : [redacted] certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus
 Signature obligatoire du licencié ou de son représentant légal : [redacted] Cachet et signature du Président du club : [redacted]

CERTIFICAT MEDICAL (à remplir par le médecin - *Rayer la mention inutile)

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

- la pratique du basket en compétition ou du sport en compétition*
 - la pratique du basket ou du sport*.

FAIT LE [redacted] A [redacted]

Signature du médecin : [redacted] Cachet : [redacted]

SURCLASSEMENT (ne nécessitant pas un imprimé spécifique)

M/Mme [redacted] peut pratiquer le Basketball dans la catégorie immédiatement supérieure dans le respect de la réglementation en vigueur au sein de la FFBB.

FAIT LE [redacted] A [redacted]

Signature du médecin : [redacted] Cachet : [redacted]

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 (certa N°15699*01 joint à la demande) 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 [redacted] A [redacted]

Signature du licencié : [redacted]

PRATIQUE SPORTIVE BASKET (type de licence souhaitée) :

1 ^{re} famille*	Catégorie	2 ^{de} famille (optionnelle)	Niveau de jeu*
Joueur	<input type="checkbox"/> Compétition <input type="checkbox"/> Loisir <input type="checkbox"/> Vivre Ensemble	<input type="checkbox"/> U..... <input type="checkbox"/> Senior	
<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Non diplômé <input type="checkbox"/> Diplômé Fédéral <input type="checkbox"/> Diplômé d'Etat	<input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Officiel <input type="checkbox"/> Dirigeant	
<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 Pré-Nationale

*Mentions obligatoires

DOPAGE (joueur mineur uniquement - *Rayer la mention inutile)

Par la présente, je soussigné(e) [redacted] représentant(e) légal(e) de [redacted] 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 : [redacted]

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

JE SOUSSIGNÉ(E), le licencié ou son représentant légal, NOM : [redacted] PRÉNOM : [redacted]

- 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 [redacted] le [redacted] Signature de l'Adhérent ou de son représentant légal : [redacted] « 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'ADHESIONS DUMENT COMPLÉTÉES, DATÉES, SIGNÉES ET ACCOMPAGNÉES DU RÉGLEMENT CORRESPONDANT SERONT PRISES EN COMPTE PAR L'ASSUREUR