



Formulaire inscription saison 2019-2020

Création et renouvellement

Afin de nous permettre de constituer votre dossier de licence, nous vous invitons à nous retourner au plus tôt :

Création	Renouvellement
<p>La demande de licence FFBB, complétée et signée: PAGE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - identité - certificat médical - choix assurance (ou joindre un justificatif d'assurance) 	<p>La demande de licence FFBB, complétée et signée: PAGE 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - identité - questionnaire de santé (si <u>certificat médical fourni il y a moins de 3 ans</u>) PAGE 4 - choix assurance (ou joindre un justificatif d'assurance)
La fiche renseignement licencié PAGE 5	La fiche renseignement licencié PAGE 5
La fiche règlement PAGE 6	La fiche règlement PAGE 6
La fiche participative (optionnel) PAGE 7	La fiche participative (optionnel) PAGE 7
La fiche don (optionnel) PAGE 8	La fiche don (optionnel) PAGE 8
<p>Une photographie d'identité dématérialisée au format JPG à envoyer par mail en précisant vos noms et prénoms à l'adresse suivante : jeromevignon@hotmail.fr ou au format papier (indiquer nom-prénom au dos)</p>	<p>Une photographie d'identité dématérialisée au format JPG à envoyer par mail en précisant vos noms et prénoms à l'adresse suivante : jeromevignon@hotmail.fr ou au format papier (indiquer nom-prénom au dos)</p>
<u>2 enveloppes timbrées</u> marquées de votre adresse	<u>2 enveloppes timbrées</u> marquées de votre adresse
Le règlement : chèque (à l'ordre de Coutras Guîtres Basket), espèce ou coupons ANCV.	Le règlement : chèque (à l'ordre de Coutras Guîtres Basket), espèce ou coupons ANCV.

COTISATION

Catégorie	Naissance	Montant	Mutation (à rajouter au montant de la licence pour les joueurs qui changent de club)
BABY BASKET	U5	2015 et après	85€
	U7	2013-2014	100€
MINI POUSSIN(E)	U9	2011-2012	115€
POUSSIN(E)	U11	2009-2010	115€
BENJAMIN(E)	U13	2007-2008	125€
MINIME	U15	2005-2006	130€
CADET	U17M	2003-2004	135€
CADETTE	U18F	2002-2003-2004	135€
JUNIOR	U20M	2000-2001-2002	140€
SENIOR FILLE	Senior	2001 et avant	140€
SENIOR GARCON	Senior	1999 et avant	140€
LOISIR (Mixte)	Senior	2001 et avant	105€
DIRIGEANT			35€
ARBITRE/ENTRAINEUR			GRATUIT

Possibilité de régler en plusieurs fois sans frais par chèque uniquement.

Réduction famille: -5€ pour la deuxième licence, -10€ pour la troisième, etc... Valable pour toutes les licences de la famille (enfant et adulte).

Parrainage nouveau licencié: jusqu'à -60€ sur la licence du parrain, voir fiche parrainage à remplir.

ATTENTION: les tarifs s'entendent « HORS ASSURANCE » : 2€98 (option A), 3€48 (option A+), 8€63 (option B) et 9€13 (option B+). Vous trouverez sur notre site internet le détail des différentes options d'assurance.

Les championnats commencent tôt ! Pour éviter les problèmes, n'attendez pas le dernier jour ! Pour toutes questions, vous pouvez contacter Mr VIGNON Jérôme au 06.86.91.26.18 ou Mr RANCHOU Guy au 06.52.35.15.36 ou notre site Internet : <http://coutras-guitres-basket.fr> ou notre page Facebook: [facebook.com/cgbasket](https://www.facebook.com/cgbasket)



DEMANDE DE LICENCE :

 Création Renouvellement Mutation

Photo*

(Format JPEG)

Nom du Club :

N° Affiliation du Club :

N°CD :

IDENTITE (*Mentions obligatoires)

N° DE LICENCE* (si déjà licencié) :

SEXE* : F: M:

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

NOM* : PRENOM* : DATE DE NAISSANCE* :/...../.....

LIEU DE NAISSANCE* : PAYS : NATIONALITE* (majeurs uniquement) :

ADRESSE : CODE POSTAL : VILLE* :

TELEPHONE DOMICILE : PORTABLE : EMAIL* :

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

Signature obligatoire du licencié
ou de son représentant légal :Cachet et signature du
Président du club :

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

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 basket en compétition ou du sport en compétition*

- la pratique du basket ou du sport*.

FAIT LE/...../..... A/...../.....

Signature du médecin :

Cachet :

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 :

Cachet :

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 (cerfa 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/...../..... A/...../.....

Signature du licencié :

PRATIQUE SPORTIVE BASKET (type de licence souhaitée) :

1 ^{ère} famille*	Catégorie	2 ^{nde} famille (optionnelle)	Niveau de jeu*
Joueur Compétition Loisir Vivre Ensemble	U..... Senior	Technicien Officiel Dirigeant
Technicien	Non diplômé Diplômé Fédéral Diplômé d'Etat		
Officiel	Arbitre OTM Commissaire Observateur Statisticien		
Dirigeant	Elu Accompagnateur 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

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 le/...../.....

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'ADHESIONS 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 auprès de la Fédération Française de Basketball pour l'enregistrement de la licence et pour les activités fédérales. Conformément à la réglementation en vigueur, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des données vous concernant. Vous disposez également d'un droit à la portabilité de vos données ainsi qu'un droit à la limitation du traitement dans certains cas précis visés par le règlement européen n°2016/679 (RGPD). Ces droits peuvent être exercés directement en vous adressant à la FFBB, 117 rue Château des Rentiers 75013 PARIS - (dpo@ffbb.com)

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

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

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.

Fiche renseignement licencié

Nom/ prénom du licencié :

Date de naissance :

Téléphone :

Adresse :

.....

Code Postal : Commune :

Profession :

Mail :

POUR LES ENFANTS MINEURS

	PERE	MERE
NOM PRENOM
ADRESSE
PROFESSION
TEL FIXE TEL MOBILE
MAIL

Personne(s) à joindre en l'absence des parents :

Téléphone :

Renseignements complémentaires pouvant faire l'objet d'une attention particulière :
.....

Autorisations parentales

Je soussigné(e).....père*, mère*, tuteur légal* du licencié:

-**Déclare** être informé que la responsabilité du club envers mon enfant commence dès lors qu'il est l'heure prévue du début de l'activité (entraînement, compétition, rassemblement,...) et que l'entraîneur est bien présent sur place, ne s'exerce que dans le cadre de la pratique sportive et prend fin à l'heure prévue de fin de l'activité.

-**Autorise** les dirigeants du club à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident au cours de l'entraînement, d'une compétition ou lors de déplacements afin de faire prodiguer les soins nécessaires.

-**Autorise** le club à diffuser des photographies ou vidéos sur lesquelles figure mon enfant, en vue de publication sur les supports communication du club ou dans la presse locale.

Signature

Je soussigné(e).....père*, mère*, tuteur légal* du licencié:

-**Autorise** mon enfant à être véhiculé par un éducateur ou un parent, pour tout déplacement effectué dans le cadre d'activités sportives ou extra sportives organisées par la section.

OUI NON

Signature

Fiche règlement

(Merci de remplir une fiche règlement par famille)

Famille :

Nom Prénom (du ou des licenciés) : Montant :€

..... +€

..... +€

..... +€

Réduction famille : uniquement sur les licenciés mineurs :
-5€ pour 2 licences, -10€ pour 3 licences, -15€ pour 3 licences, etc... : -€

Parrainage : -€

TOTAL :€

Règlement :

Chèque : nombre de chèque :

Merci de préciser le mois d'encaissement au dos du chèque.

Espèce

Coupons sport ANCV, chèques vacances (comité d'entreprise, mairie, CAF, conseil général, MSA ou autres organismes vous donne peut être droit à cette prestation...demandez-leur !)

Cochez ici si vous souhaitez une facture :

Je souhaite une facture pour mon comité d'entreprise

Fiche parrainage

Je suis licencié au club depuis une ou plusieurs saisons, j'en ai parlé à un ami qui a essayé et qui s'est inscrit avant le 30/09/19, je bénéficie d'une **réduction de 20€ sur ma licence**. Jusqu'à 3 parrainages possibles et 60 € de réduction sur ma licence.

Parrain (déjà licencié au club la saison dernière)

Nom Prénom :

Catégorie :

Filleul	Filleul	Filleul
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Catégorie :	Catégorie :	Catégorie :

Fiche participative

Le club fonctionne grâce à l'engagement de ses bénévoles et de ses licenciés, en prenant une licence pour vous ou votre enfant vous devenez membre et acteur de la vie du club, à ce titre vous pouvez aider le club :

- participer à l'organisation des manifestations ou des journées de championnat.
- faire un don, **vous bénéficierez d'une réduction fiscale égale à 66% du montant du don, toute aide sera un plus pour offrir le meilleur à vos enfants** (maintien de l'éducateur diplômé, achat de matériel, plus de manifestations,...).

PARENTS:

Nom :.....

Prénom :.....

- Tenue de la table de marque lors des matchs de mon enfant (feuille de marque ou chronomètre).
- Participer à l'organisation (encadrement, buvette, logistique,...) des différentes manifestations prévues par le club dans la saison.
- Sponsoring, dons, partenariat divers.

LICENCIE MINEUR:

Nom :.....

Prénom :.....

- Arbitrage et aide diverse sur les plateaux mini basket du samedi matin. (formation gratuite)
- Tenue table de marque sur autre catégorie que la mienne. (formation gratuite)
- Je souhaite me former et devenir arbitre officiel, OTM ou entraîneur.

LICENCIE SENIOR:

Nom :.....

Prénom :.....

- Arbitrage toutes catégories.
- Essai arbitrage des catégories jeunes accompagné d'un arbitre expérimenté.
- Tenue table de marque (feuille, chronomètre).
- Participer à l'organisation (encadrement, buvette, logistique,...) des différentes manifestations prévues par le club dans la saison.
- Sponsoring, dons, partenariat divers.

Faire un don

Je souhaite faire un don au club, je remplis la fiche ci-dessous en indiquant la valeur du don que je souhaite faire, je joins le chèque à l'ordre de Coutras Guîtres Basket, et le club me délivrera un reçu fiscal pour ma déclaration d'impôts.

DONS		
Montant	Réduction fiscale 66%	Reste à votre charge
50€	33€	17€
100€	66€	34€
150€	99€	51€
200€	132€	68€
250€	165€	85€
300€	198€	102€
350€	231€	119€
400€	264€	136€
500€	330€	170€
1000€	660€	340€

Reçu fiscal délivré à Mr/Mme

Nom Prénom :

Don :€

Date :

Signature :