

Dossier d'inscription au Montauban Badminton Club

Bienvenue au Montaubad ☺

Voici les informations nécessaires à votre venue au sein de notre club.

REPRISE DES ENTRAINEMENTS :

- Licenciés de la saison 2019-20 : **Mardi 1^{er} septembre**

- Pour les non-licenciés : vous pouvez sur **inscription préalable** venir essayer le badminton dans des créneaux spécifiques. **Inscription à la séance d'essai : montaubad@gmail.com**

- le **mardi 8 ou 15 septembre** de 19h15 à 20h30 pour les adultes,
- le **mercredi 9 ou 16 septembre** dans le créneau correspondant à l'âge de l'enfant,
- le **jeudi 10 ou 17 septembre** dans le créneau correspondant à l'âge de l'enfant.

Nous vous demanderons de régulariser vos documents d'inscription au terme de ces séances d'essai. Nous ne pourrons accepter de dossier incomplet (par exemple sans certificat médical) et **ne réserverons pas une place** aux personnes n'ayant pas fourni l'ensemble des éléments demandés.

Priorité étant donnée aux licenciés de la saison dernière et premiers inscrits.

> RENOUELEMENT D'INSCRIPTION :

Le renouvellement de licence se fera en priorité en ligne. Rendez-vous sur My FFBaD, dans votre compte, cliquez sur « renouveler ma licence » puis vérifiez les informations, chargez les documents demandés et réglez la cotisation. Vous aurez besoin :

- Formulaire d'adhésion au Club
- Formulaire de prise de licence FFBad
- Certificat médical ou questionnaire de santé
- CB

> PREMIERE INSCRIPTION :

- Formulaire d'adhésion au Club
- Formulaire de prise de licence FFBad
- Certificat médical ou questionnaire de santé
- Autorisation parentale (pour les mineurs)
- Paiement par chèque à l'ordre du Montauban Badminton Club.

Permanence du secrétariat : Salle multi-sports, 49 rue du Ramiérou, 82000 MONTAUBAN.

Les mardis de septembre de 18h à 20h.

MONTANTS DE LA LICENCE POUR LA SAISON 2020-2021 :

Adulte (né en et avant 2002)	120 €
Enfants (né entre 2001 et 2012)	100 €
Minibad (né entre 2013 et 2015)	70 €

Des réductions sont appliquées aux familles : **15 % pour la deuxième adhésion, 20 % pour la troisième licence.** Ces réductions se feront lors des permanences, pas de tarifs spéciaux sur Internet.

CRENEAUX D'ENTRAINEMENTS (ENTRAINEUR DIPLOME D'ETAT) :

Catégorie	Horaire	Lieux
Minibad (2013 - 2014 - 2015)	Mercredi de 16h30 à 17h45	Palais des Sports
Poussins et benjamins (2012 - 2011 - 2010 - 2009)	Mercredi de 17h45 à 19h	Palais des Sports
Minimes et cadets (2008 - 2007 - 2006 - 2005)	Jeudi de 18h à 19h15	Palais des Sports
Jeunes élite (sur sélection)	Mardi de 18h à 19h15 Jeudi de 19h15 à 20h30	Salle Multi-sports Palais des Sports
Adultes débutants et juniors (2004 - 2003)	Mardi de 19h15 à 20h30	Salle Multi-sports
Adultes intermédiaires	Mercredi de 19h à 20h30	Palais des Sports
Adultes compétiteurs	Mardi de 20h30 à 22h	Salle Multi-sports

Quelques recommandations :

Pour tous les nouveaux adhérents adultes, nous recommandons de débiter dans un créneau d'entraînement afin d'intégrer le club de la meilleure manière. Vous pourrez dans un second temps rejoindre des créneaux de jeu libre.

Pour tous les adhérents jeunes : merci de vous conformer à la classe d'âge vous correspondant.

Le jeu libre :

Les créneaux de jeu libre sont réservés uniquement aux adultes OU jeunes élite.

Le créneau de jeu libre du dimanche est un créneau familial. Tout licencié peut venir jouer au badminton, quelque soit son âge, mais les mineurs devront être sous la responsabilité d'un adulte.

PLANNING CRENEAUX SAISON 2020 – 2021 :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
	Palais des Sports	SMS	Azana	Palais des Sports	Palais des Sports	Azana	Palais des Sports
10:00							
10:15							
10:30							
10:45							
11:00							
11:15							
11:30							
11:45							
12:00							
12:15							
12:30							
12:45							
13:00							
13:15							
13:30							
13:45							
14:00							
14:15							
14:30							
14:45							
15:00							
15:15							
15:30							
15:45							
16:00							
16:15							
16:30							
16:45							
17:00							
17:15							
17:30							
17:45							
18:00							
18:15							
18:30							
18:45							
19:00							
19:15							
19:30							
19:45							
20:00							
20:15							
20:30							
20:45							
21:00							
21:15							
21:30							
21:45							
22:00							
22:15							
22:30							
	Palais des Sports	SMS	Azana	Palais des Sports	Palais des Sports	Azana	Palais des Sports
	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENREDI	SAMEDI	DIMANCHE

LIEUX DE PRATIQUE :

Palais des Sports : rue du Général d'Amade.

SMS : rue du Ramiérou.

Gymnase Azana : 420 avenue d'Ardus.

QUELQUES DATES A RETENIR :

- **Samedi 26 et dimanche 27 septembre 2020** : tournoi senior de Montauban.
- **Dimanche 8 novembre 2020** : journée d'interclub régional à Montauban.
- **Dimanche 15 novembre** : tournoi interne d'intégration.
- **Dimanche 17 janvier** : étape du Circuit Départemental Jeunes à Montauban.



Montauban Badminton Club

Cadre réservé au Club

Règlement de € du ___/___/___

Chèque n°

Espèces

Saisie POONA le ___/___/___

FICHE ADHESION - SAISON

2020 / 2021

1ère adhésion

Renouvellement

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

N° de tél * : Parents * :

E-mail (en MAJUSCULES)* :
(plus facile à recopier)

Profession :

** Pour les mineurs, merci d'indiquer les coordonnées téléphoniques et e-mail des parents*

Niveau : Débutant Loisir Confirmé Compétiteur

Souhaitez vous participer aux tournois : Oui Non

Souhaitez vous participer aux entrainements dirigés : Oui Non

Voulez-vous une facture : Oui Non

Participer à la Vie du Club :

Pourrez vous :

Aider lors de l'organisation de tournois (buvette, aménagement salle, etc ...) Oui Non

Aider l'entraîneur sur les créneaux des enfants Oui Non

Être responsable d'un créneau : ouverture / fermeture salle. (Précisez lequel) Oui Non

Suivre une formation (arbitre, initiateur, etc...) Oui Non

Autre (photos, rédaction d'articles, bricolage, etc... à préciser) :

J'ai pris connaissance du livret d'accueil comprenant « Le MBC expliqué », qui présente le fonctionnement du club, et j'en accepte les principes. J'autorise le club ou son représentant à utiliser les photographies prises dans le cadre de manifestations sportives ou entrainements, pour une publication sur le site internet, sur le compte Facebook du club ou du Comité ou sur les documents de sponsoring,

Observations :

J'adhère au Montauban Badminton Club pour la saison 2020/2021

Date : / 2020 Signature :

DEMANDE DE LICENCE 2020/2021

1

Remplissez en lettres capitales et signez en 2 exemplaires ce formulaire. Conservez un exemplaire et remettez le second à votre Président(e) de club.

RENOUELEMENT LICENCE N° (8 chiffres) NOUVELLE LICENCE
 CLUB
 LIGUE DÉPT
 NOM NOM DE JEUNE FILLE PRÉNOM
 SEXE : FÉM. MASC. NÉ(E) LE À NATIONALITÉ
 ADRESSE
 CODE POSTAL VILLE PAYS
 TÉL. FIXE : + 33 (0) TÉL. MOBILE : + 33 (0)
 E-MAIL

- DANS L'INTÉRÊT DU DÉVELOPPEMENT DU BADMINTON FRANÇAIS, J'ACCEPTÉ QUE CES INFORMATIONS PUISSENT ÊTRE UTILISÉES PAR LA FÉDÉRATION À DES FINS DE COMMUNICATION.
 J'ACCEPTÉ QUE LA FÉDÉRATION TRANSMETTE MES COORDONNÉES À SES PARTENAIRES AFIN NOTAMMENT DE RECEVOIR DES OFFRES PRIVILÉGIÉES ET SÉLECTIONNÉES PAR LA FÉDÉRATION.

LA LISTE DES PARTENAIRES EST DISPONIBLE SUR LA PAGE : <http://www.ffbad.org/bas-de-page/partenaires/>

- Je ne souhaite pas que l'on puisse accéder à ma fiche résultat personnelle, j'ai conscience que ma participation à au moins une compétition officielle me fera apparaître dans les résultats de compétition et dans le classement de la fédération conformément au règlement général des compétitions.

Protection des Données à caractère personnel "Les données font l'objet d'un traitement effectué par la FFBAD pour son propre compte et le compte des ligues et des clubs, et ne seront traitées ou utilisées que dans la mesure où cela est nécessaire dans le cadre de l'exécution de la présente prise de licence, de l'utilisation et diffusion d'images ou sons vous concernant, ainsi que pour l'envoi d'informations postales ou digitales de la part de la FFBAD. Ces données seront conservées le temps de la validité de la licence. Elles seront supprimées de manière sécurisée à partir de 3 ans après la fin de cette validité. Pendant toute la durée de conservation des données personnelles, et à partir de ce jour, la FFBAD met en place tous les moyens aptes à assurer leur confidentialité, leur exactitude, et leur sécurité, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés et non habilités. L'accès aux données à caractère personnel est strictement limité aux collaborateurs de la Fédération, des ligues et des clubs, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions. Conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables, RGPD, vous bénéficiez d'un droit à l'information, d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données personnelles ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes et justifiés, vous opposer au traitement des données à caractère personnel vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits en contactant FFBAD ou son Délégué à la Protection des Données dont les coordonnées sont accessibles gratuitement sur simple demande. En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter la CNIL, Commission nationale de l'informatique et des libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr), autorité de contrôle du territoire Français."

PREMIÈRE PRISE DE LICENCE



JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL
DE NON CONTRE-INDICATION

Téléchargez **ICI** le formulaire unique
et obligatoire du certificat médical

RENOUELEMENT DE LICENCE

Si mon certificat médical a + de 3 ans

FOURNIR UN NOUVEAU CERTIFICAT

Téléchargez **ICI** le formulaire unique
et obligatoire du certificat médical

Si mon certificat médical a - de 3 ans

REMPLIR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ
ET JOINDRE UNE ATTESTATION

OU

JOINDRE UN NOUVEAU
CERTIFICAT MÉDICAL

Téléchargez **ICI** le questionnaire de santé
(formulaire Cerfa N°15699*01) et l'attestation

Téléchargez **ICI** le formulaire unique
et obligatoire du certificat médical

Rappel : Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé, un certificat médical datant de moins d'un an doit obligatoirement être fourni pour le renouvellement.



LE MAGAZINE OFFICIEL
DE LA FFBAD
À SEULEMENT 2€
4 NUMÉROS PAR SAISON

- OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BaD EN VERSION PAPIER ET AU FORMAT NUMÉRIQUE CONSULTABLE SUR MYFFBAD.FR
 OUI, JE SOUHAITE RECEVOIR 100% BaD UNIQUEMENT SOUS FORMAT NUMÉRIQUE CONSULTABLE SUR MYFFBAD.FR
 POUR LES -12 ANS, OUI JE SOUHAITE RECEVOIR 100% PLUMY AU FORMAT PAPIER TOUS LES 3 MOIS.

ASSURANCE :

Je soussigné, atteste avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321-4 du code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir reçu, pris connaissance et compris les modalités d'assurances présentées dans la notice d'information assurance FFBAD ci-annexée, et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence.

Le prix de l'option de base incluse dans ma licence est de 0,32€ TTC. Je peux ne pas y adhérer et le signifier par écrit auprès de mon club à l'aide du formulaire de refus mis à ma disposition (procédure obligatoire).

La souscription d'une option complémentaire A ou B se fait à l'aide du bulletin d'adhésion individuelle téléchargeable depuis le site internet de la FFBAD - rubrique assurance.

CONTRÔLE ANTIDOPAGE :

Considérant le Code du sport - Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage,

– Article L232-10-3 : « Il est interdit à toute personne de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »

– Article L232-12 : « Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 ayant la qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à déceler la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes agréées par l'agence et assermentées peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 et qui y sont autorisées par le code de la santé publique peuvent procéder à des prélèvements sanguins. »

Signature du licencié ou de son représentant légal

Faire précéder la signature de la mention :
"lu, compris et accepté"

DROIT A L'IMAGE :

Dans le cadre de l'exécution de la présente prise de licence et pour la promotion de la FFBAD et du badminton, le signataire reconnaît que la FFBAD et ses organes déconcentrés peuvent procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et diffuser, pour la promotion du badminton, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient, à titre gratuit, et ce, pendant la durée de validité de sa licence, et pour le monde entier.

LES RESPONSABLES LÉGAUX DES ENFANTS MINEURS SONT TENUS DE REMPLIR L'AUTORISATION D'INTERVENTION CI-DESSOUS

JE SOUSSIGNÉ(E) : M. , MME , Mlle , NOM

AGISSANT EN QUALITÉ DE : PÈRE, MÈRE, TUTEUR, TUTRICE,

autorise pour mon fils (ma fille, mon pupille, ma pupille) le responsable du club à faire intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel de l'enfant.

NOM DE L'ENFANT PRÉNOM

LE / /

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL

NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

2

Résumé des contrats GENERALI n° AN987 507 et EUROP Assistance n°58.223.892

VOUS ÊTES LICENCIÉ À LA FFBAD, VOTRE LICENCE COMPREND :

1/ une garantie Responsabilité Civile obligatoire : Incluse dans la licence, elle vous assure pendant la pratique de votre activité sportive FFBAD contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Tous les détails sur le site internet de la FFBAD.

2/ une garanties Accident Corporel non obligatoire :

La FFBAD attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Dans ce cadre, la FFBAD propose à ses licenciés trois formules d'assurance :

- Une garantie « Accident Corporel de base » incluse dans la licence ;
- Deux options complémentaires A et B permettant d'augmenter les montants garantis par la garantie de base.

Le détail de ces garanties vous est présenté ci-dessous et dans les notices d'information GENERALI référencées « Assurance FFBAD » en libre consultation sur le site internet de la FFBAD.

Garantie Accident Corporel de base (0,32 € TTC)

NATURE DE LA GARANTIE ACCIDENT	MONTANTS GARANTIS		
	LICENCIÉS	DIRIGEANTS	ATHLÈTES DE HAUT NIVEAU
Décès	10.000 €	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	30.000 € /pers. x taux d'invalidité	40.000 € /pers. x taux d'invalidité	80.000 € /pers. x taux d'invalidité
Indemnité Journalière en cas d'arrêt de travail	néant	néant	Maximum 60 € par jour pendant 365 jours au plus, franchise 7 jours
Frais de traitement (1)	1.500 € par sinistre		
Premier appareillage non pris en charge par la Sécurité Sociale	100 € par victime et par accident		
Dépassements d'honoraires (1)	Maximum 250 € par sinistre		
Hospitalisation	100% du forfait hospitalier		
Optique (1)	350 € par bris		
Soins dentaires et prothèses (1)	1.000 € par sinistre		
Frais de remise à niveau scolaire	50 € par jour, maximum 60 jours après application d'une franchise de 10 jours		
Centre de traumatologie sportive (1)	Maximum 4.500 €		
Remboursement cotisation club et licence suite à accident corporel couvert par le contrat et entraînant un arrêt total d'activité sportive médicalement justifié.	Sur justificatifs: max 250 € par sinistre. Remboursement au prorata de la période de non activité Franchise relative de 3 mois		

(1) Sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires, dans la limite des frais réels.

Assistance rapatriement Prestations délivrées par EUROP Assistance contrat n°58.223.892 appelez le +33.(0)1.41.85.81.02	Rapatriement : frais réels Frais médicaux à l'étranger (1) : 152.500 €
--	--

OPTIONS A et B COMPLÉMENTAIRES à la garantie de base :

Les options vous permettent d'améliorer votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégé lors de la pratique de votre sport. Les montants indiqués dans le tableau se substituent aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 10,12 € TTC	OPTION B 19,62 € TTC
Décès	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	40.000 €	80.000 €
Indemnités journalières (après application d'une franchise de 7 jours)	30 € par jour pendant 365 jours	60 € par jour pendant 365 jours

Attention : Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

MODALITES D'ADHESION AU CONTRAT

Le licencié ayant postulé à la licence FFBAD est couvert automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. Il peut refuser d'adhérer à la garantie de base « accident corporel » par écrit (procédure obligatoire), directement auprès de son club et à l'aide du document « refus des garanties accident corporel » en ligne sur le site internet de la FFBAD. S'il désire bénéficier d'une garantie plus étendue au travers des options complémentaires A ou B, le licencié devra utiliser le bulletin d'adhésion dédié et en ligne sur le site internet de la FFBAD. Le complément de prime dû à l'augmentation des garanties sera réglé directement auprès d'AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

VIE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Le contrat se compose du présent formulaire de demande de licence et des notices d'information référencées « Assurance FFBAD » dont le licencié reconnaît avoir reçu un exemplaire.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES/ DUREE :

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFBAD et du règlement de la prime correspondante.

Elle prend fin le jour où la licence FFBAD pour la saison en cours n'est plus valide.

ASSUREUR : GENERALI IARD, SA au capital de 59.493.775 €, Entreprise régie par le code des assurances – 7 Bd Haussmann 75456 PARIS Cedex 09 – RCS PARIS 552062663 - Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential 61 rue Taibout - 75436 PARIS Cedex 09.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française.

La langue des relations précontractuelles et contractuelles est le français.

MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de désaccord, vous pouvez adresser une réclamation écrite avec le motif du litige et les références du dossier à : GENERALI – SERVICE RECLAMATIONS – 7, Boulevard Haussmann – 75456- PARIS Cedex 09

INFORMATION RELATIVE A LA VENTE A DISTANCE :

Si vous avez adhéré au présent contrat en utilisant exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance et à des fins n'entrant pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires à compter du jour de la conclusion du contrat (réputé être la date d'effet des garanties mentionnée dans le bulletin d'adhésion) pour y renoncer sans justifier de motifs ni supporter de pénalités. Ce droit ne s'applique pas si vous avez déclaré un sinistre mettant en jeu les garanties.

Dans ce cas, pour renoncer au contrat, adressez une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse :

AIAC – 14 rue de Clichy – 75311 Paris Cedex 9

Je soussigné _____, renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident n° AN987.507 que j'avais souscrit à distance le _____.

Fait à _____, le _____. SIGNATURE»

Les garanties cessent à la date de réception de la renonciation. Le cas échéant, les cotisations déjà versées me seront remboursées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie écoulée.

Fait à _____, le _____,

Signature du licencié :

INFORMATION SUR LE CONTRAT

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez :

AIAC courtage, 14 rue de Clichy, 75009 Paris

N° VERT : 0 800 886 486

Assurance-ffbad@aiac.fr

Les résumés des contrats sont téléchargeables depuis le site internet de la FFBAD – www.ffbad.org - rubrique assurance. Les contrats sont consultables à la Fédération, 9-11 avenue Michelet, 93583 Saint-Ouen Cedex.

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT?

Remplissez le formulaire de déclaration d'accident en ligne que vous trouverez sur le site internet de la FFBAD (rubrique assurance). Un accusé réception comprenant un numéro de dossier et la procédure à suivre pour le meilleur traitement de votre dossier vous seront immédiatement communiqués par Email.

Pour faire appel à EUROP ASSISTANCE :

appelez le +33.(0)1.41.85.81.02.

Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable d'Europ Assistance.



GdB

Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

Formulaire 1

adoption :
entrée en vigueur : 01/09/2020
validité : permanente
secteur : ADM
remplace : Chapitre 02.01.F1-20189

5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion

ENGAGEMENT DU JOUEUR POUR LE CERTIFICAT MEDICAL

Le badminton est un sport qui peut solliciter intensément les systèmes cardiovasculaire et respiratoire. Cette activité physique particulière doit donc inciter le médecin à la prudence pour la délivrance de ce certificat. Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense existe chez les séniors et aussi chez les plus jeunes.

Le présent certificat doit être établi par un médecin titulaire du doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des médecins.

La commission médicale de la FFBaD rappelle l'utilité :

- d'un interrogatoire soigneux sur les antécédents personnels et familiaux, à la recherche de facteurs de risques : Symptômes cardiaques, palpitations, essoufflement anormal, fatigue intense après un effort, anomalies du bilan lipidique, hypertension artérielle, diabète, obésité, atteinte de la fonction rénale, élévation de la CRP. et antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire.
- d'un examen clinique attentif.
- d'un électrocardiogramme de repos de dépistage à partir de l'âge de 12 ans.

Seul le Médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique, etc. en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque après en avoir apprécié l'importance.

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique du badminton. Je ne saurais ainsi me retourner contre la FFBaD pour ces motifs. Je sollicite donc une licence pour la pratique du badminton, y compris en compétition.

Fait le à
*(Signature du joueur ou de son représentant légal,
précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Certificat médical

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour

Nom Prénom
né(e) le : / /

et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du sport ou du badminton, y compris en compétition.

Fait le à Signature et cachet du médecin examinateur

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégage la responsabilité de la FFBaD. Ces examens ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence au club qui le conservera



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 atteste, 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.



ATTESTATION

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

en ma qualité de représentant légal de :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :

