



COMMISSION DES LICENCES

Formulaire de demande de licence

Date : 10/07/2017

Mémento 2017-2018

Signataire : Julien SALMON

Pour cette nouvelle saison 2017-2018, un nouveau formulaire de demande de licence est disponible. Il comporte un certain nombre d'éléments que nous vous proposons de préciser.

Le document est disponible au Comité, sur le site Internet www.basketball49.fr (rubrique "Documents utiles") ou sur le site de la Fédération.

L'en-tête ne comporte plus de case "Mutation" : il faut cocher l'option "Renouvellement".

Le numéro d'affiliation du club se note sur 3 caractères (xxx), sans le préfixe "0449".

Merci de noter le nom du club, et non pas le seul sigle...

DEMANDE DE LICENCE: <input type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Renouvellement		
Comité Départemental : <input type="text"/>	N° Affiliation du Club : <input type="text"/>	Nom du Club : <input type="text"/>

Il est essentiel décrire les différentes informations de manière LISIBLE.

- Ecrire les noms et prénoms en lettres capitales.

- Indiquer la nationalité (pour les mineurs ET les majeurs).

- En cas d'absence d'adresse mail, vous pouvez renseigner celle du club. Ceci est à éviter dans la mesure du possible, car vous allez recevoir un nombre conséquent de messages que vous devrez ensuite transmettre au-à la licencié-e.

- Cocher, si besoin, les refus des transmissions de données personnelles et des offres commerciales. Penser à le préciser sur la fiche FBI le cas échéant.

- Ne pas oublier la signature du-de la licencié-e (ou/et de son représentant légal) et le cachet du club.

IDENTITE	
N° de licence *(si déjà licencié) : <input type="text"/>	
NOM* : <input type="text"/>	SEXE* : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
PRENOM* : <input type="text"/>	TAILLE(1) : <input type="text"/> CM
DATE DE NAISSANCE* : <input type="text"/>	
NATIONALITE*(majeurs uniquement) : <input type="text"/>	
ADRESSE : <input type="text"/>	
CODE POSTAL : <input type="text"/>	VILLE* : <input type="text"/>
TELEPHONE DOMICILE : <input type="text"/>	PORTABLE : <input type="text"/>
E-MAIL : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Je refuse l'utilisation, par la FFBB, ses organismes déconcentrés et ses partenaires, de mes données personnelles à des fins non commerciales.	
<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas la FFBB et ses partenaires à m'envoyer, par courrier ou par email, des offres commerciales.	
FAIT LE : <input type="text"/>	
Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus.	
Signature obligatoire du licencié ou de son représentant légal : <input type="text"/>	Tampon et signature du Président du club : <input type="text"/>
<small>(1) Pour les joueurs mineurs le champ taille doit être renseigné à des fins de détection. *Mentions obligatoires</small>	



COMMISSION DES LICENCES

Formulaire de demande de licence

Date : 10/07/2017

Mémento 2017-2018

Signataire : Julien SALMON

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

Seule la première famille est obligatoire.

Le niveau de jeu s'entend par celui de la saison 2017-2018 (Départ, Région, Pré-nat ou CF).

La charte d'engagement concerne les joueur-euse-s évoluant en Championnat de France ou Pré-nationale.

Les groupements sportifs concernés ont reçu le document par ailleurs.

Ne pas oublier de cocher la case "J'atteste".

*CHARTE 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

*Mentions obligatoires

Le-la licencié-e doit fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive toutes les 3 saisons (au maximum).

La date de la dernière visite médicale est consultable sur la fiche FBI du-de la licencié-e. Une édition de tou-te-s les licencié-e-s est possible (via l'onglet "Editions" et la rubrique "Gestion des éditions" dans le logiciel FBI).

CERTIFICAT MEDICAL (à remplir par le médecin)

Je soussigné, Docteur certifie avoir examiné M / Mme / Melle 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

Lorsque le-la licencié-e est dans les 3 ans de son certificat médical, il-elle peut attester avoir répondu par la négative aux questions posées dans le questionnaire de santé.

Ne pas oublier de cocher la case "J'atteste".

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 :



COMMISSION DES LICENCES

Formulaire de demande de licence

Date : 10/07/2017

Mémento 2017-2018

Signataire : Julien SALMON

Le tableau de surclassement est disponible en annexe.

Pour tout cas particulier non mentionné, la Commission est à votre disposition.

Cette partie permet aux personnes habilitées, lors de contrôle anti-dopage, d'effectuer des prélèvements.

Ne pas oublier de cocher la case "Par la présente..." le cas échéant, et de renseigner la fiche du-de la licencié-e dans FBI.

Pour cette saison 2017-2018, la partie Assurances est à **compléter et signer obligatoirement**.

Le-la licencié-e (ou son représentant légal) doit cocher l'une des 5 options suivantes :

Faire cocher les deux cases "Reconnais" le cas échéant.

Lors des saisons suivantes, l'option de l'assurance sera reconduite tacitement (sauf dénonciation avant le 31 mai 2018 auprès de la Fédération).

SURCLASSEMENT (ne nécessitant pas un imprimé spécifique)

M/Mme/Melle 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 légal de pour lequel une licence est sollicitée à la FFBB, autorise 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 représentant légal :

INFORMA

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

Reconnais avoir reçu et pris connaissance des notices d'information relatives aux garanties Individuelles (Contrat n° 4100116P / MAIF) ci-annexées et consultables sur www.ffbb.com, conformément aux individuelles complémentaires proposées par la MDS.

Souhaite souscrire à l'une des options Individuelle Accident et coche la case correspondante

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 (;

Option C, au prix de 0,50 euros TTC, en complément de l'option B, soit un total de 9,13 € TTC (;

Ne souhaite pas souscrire aux garanties individuelles (= N)

Reconnais avoir reçu l'information de mes possibilités et de mon intérêt à souscrire à ce

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, 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



COMMISSION DES LICENCES

Certificat médical et questionnaire de santé

Date : 10/07/2017

Mémento 2017-2018

Signataire : Julien SALMON

Adoptée en 2016, la loi sur le certificat médical modifie la durée de validité du certificat médical à 3 ans.

I. Quand fournir un certificat médical ?

Le-la licencié-e souhaitant jouer, entraîner (y compris "coacher") et/ou arbitrer **doit fournir un certificat médical** lorsque :

- > il y a une création de licence ;
- > le certificat médical précédent date de plus de 3 ans (ou d'avant le 1^{er} juin 2016) ;
- > au moins une réponse positive au questionnaire de santé.

D'autre part, il paraît judicieux de demander au médecin à compléter le certificat médical dans le cadre d'une demande de surclassement (les deux demandes étant distinctes).

Il est aussi possible d'effectuer une visite médicale **chaque année**.

Pour la saison 2017-2018, même si les certificats médicaux datés à partir du 1^{er} juin 2016 peuvent être pris en compte, **le Comité recommande fortement la fourniture d'un nouveau certificat médical**.

II. Quand utiliser le questionnaire de santé ?

Lorsque le dernier certificat médical date de moins de 3 ans, le-la licencié-e peut compléter le questionnaire de santé au lieu d'effectuer sa visite médicale.

Il-elle répond aux 9 questions posées : toutes doivent être négatives ! Le-la licencié-e (ou son représentant légal) pourra cocher la case adéquate sur la demande de licence.

Dans le cas contraire, une visite chez un médecin sera nécessaire.

Le-la licencié-e **doit fournir SOIT un certificat médical SOIT un questionnaire de santé** (mais pas les deux !). En cas de certificat médical, la case "Questionnaire de santé" doit être décochée.

III. Que faire du questionnaire de santé ?

Le questionnaire de santé est à remplir par le-la licencié-e. **Il est de sa responsabilité de répondre correctement aux questions.**

Le questionnaire est à conserver par votre groupement sportif ou le-la licencié-e, au choix.