



MESLAY BADMINTON

Formulaire d'inscription individuelle et familiale (voir verso)



DEMANDE DE LICENCE 2008-2009

► Feuillet à remettre
au président du club
(merci d'écrire en majuscule
d'imprimerie et au stylo
à bille)



► club : _____

► ligue : _____ ► Dépt : _____

► nom : _____ ► prénom : _____

► sexe : fém. masc. ► né(e) le : _____ jour mois année ► nationalité : _____

► renouvellement licence n° : _____ ► nouvelle licence :

► Adresse : _____

► code postal : _____ ► ville : _____ ► pays : _____

► tél. fixe : +33(0) _____ ► tél. mobile : +33(0) 6 _____

► e-mail : _____

▼ **LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE** adhérer à l'assurance « responsabilité civile et accidents corporels » proposée par la Fédération Française de Badminton et avoir pris connaissance des garanties complémentaires et des informations relatives à la notice d'assurance.

► signature (obligatoire) du licencié ou de son représentant légal
Faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"

► Le : _____ 2 0 0 ...

JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Les licenciés ont la possibilité de ne pas souscrire à l'assurance « accidents corporels » proposée par la fédération, sur demande accompagnée d'une attestation d'assurance prouvant la couverture légale prévue par le Code du Sport, envoyée au siège fédéral par l'intermédiaire du club.

CONTRÔLE ANTIDOPAGE

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

- article L. 232-10 : « Il est interdit de se soustraire ou 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 mentionnées à l'article L. 232-11 qui n'ont pas la qualité de médecin peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules celles des personnes mentionnées à l'article L. 232-11 qui ont la qualité de médecin ou d'infirmier peuvent procéder à des prélèvements sanguins. »

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

M. Mme Mlle*

Je soussigné _____ agissant en qualité :

père, mère, tuteur, tutrice*, autorise mon fils, ma fille :

*cochez la case adéquate et rayez les mentions inutiles

► nom : _____ ► prénom : _____

à subir, conformément à la loi, les prélèvements biologiques lors de contrôles antidopage

► Le : _____ 2 0 0 ... ► Signature du représentant légal :

En application des art. 39 et suivants de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « licences » de la Fédération Française de Badminton. Ces informations peuvent être communiquées à des tiers, si vous vous y opposez, il suffit d'écrire à la fédération.

Tarif : Enfant nés après 1990 :

1 adulte	55€		1 adulte+1 enfant	90€	
1 enfant	45€		1 adulte+2 enfants	130€	
2 adultes	100€		1 adulte+3 enfants	155€	
2 enfants	80€		2 adultes+1 enfant	135€	
3 enfants	110€		2 adultes+2 enfants	160€	
			2 adultes+3 enfants	180€	

FORMULE CHOISIE TARIF

MODE DE PAIEMENT CHEQUE ESPECES TICKET CAF AUTRES

PIECES A FOURNIR Certificat de non contre indication à la pratique du badminton

Pour les vétérans voulant jouer en compétition sénior formulaire spécial

Autorisation de transport pour les mineurs

Le règlement de la cotisation

Poussin	Né après 1997
Benjamin	Né en 1996 et 1997
Minime	Né en 1994 et 1995
Cadet	Né en 1992 et 1993
Junior	Né en 1990 et 1991
Senior	Né entre 1969 et 1989 inclus
Vétéran	Né avant 1969

NOM.....
PRENOM SEXE M F
DATE DE NAISSANCE.....
ADRESSE

CODE POSTAL VILLE.....
TELEPHONE PORTABLE.....
EMAIL Situation
 salarié étudiant autres
Inscription
 nouvelle renouvellement
Catégorie.....
Indiquer Poussin, Benjamin, Minime, Cadet, Junior, Senior, Vétéran
Classement (NC DCBA 1234)

NOM.....
PRENOM SEXE M F
DATE DE NAISSANCE.....
ADRESSE

CODE POSTAL VILLE.....
TELEPHONE PORTABLE.....
EMAIL Situation
 salarié étudiant autres
Inscription
 nouvelle renouvellement
Catégorie.....
Indiquer Poussin, Benjamin, Minime, Cadet, Junior, Senior, Vétéran
Classement (NC DCBA 1234)

NOM.....
PRENOM SEXE M F
DATE DE NAISSANCE.....
ADRESSE

CODE POSTAL VILLE.....
TELEPHONE PORTABLE.....
EMAIL Situation
 salarié étudiant autres
Inscription
 nouvelle renouvellement
Catégorie.....
Indiquer Poussin, Benjamin, Minime, Cadet, Junior, Senior, Vétéran
Classement (NC DCBA 1234)
