

## DOSSIER D'INSCRIPTION 2024/2025

### A REMPLIR EN LETTRES MAJUSCULES SANS RATURE

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : M / F Nationalité : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ...../...../...../...../..... Profession : .....

E-mail (parents pour les mineurs) : .....@.....

Licence FFBAD + Adhésion Club	Tarifs saison 2024 / 2025	Créneaux
<input type="checkbox"/> Jeu libre Adultes & Jeunes >14 ans	95€	Lundi 19h00 – 21h00 Jeudi 19h00 – 21h30 Vendredi 18h00 – 21h30
<input type="checkbox"/> Entraînement débutant Adultes & Jeunes >14 ans	115€	Mardi 19h30 – 21h30
<input type="checkbox"/> Entraînement confirmé Adultes & Jeunes >14 ans	115€	Vendredi 20h00 – 21h30
<input type="checkbox"/> Mini Bad 6 – 8 ans	65€	Mercredi 16h00 – 17h00
<input type="checkbox"/> Poussin / Benjamin 9 – 11 ans	95€	Mercredi 17h00 – 18h30
<input type="checkbox"/> Minime 12 – 13 ans	95€	Mercredi 18h30 – 20h00
<input type="checkbox"/> Cadet 14 ans	95€	Mardi 19h30 – 21h30 Mercredi 18h30 – 20h00
<input type="checkbox"/> Créneau Famille Adultes	75€	Samedi 10h00 – 12h00
<input type="checkbox"/> Créneau Famille Jeunes 8 – 17 ans	75€	
<input type="checkbox"/> Créneau Famille Enfants 5- 7 ans	45€	

Je souhaite participer aux interclubs – **T-shirt obligatoire à l'inscription + 20€** Taille : .....

Je souhaite participer aux compétitions – **T-shirt obligatoire à l'inscription + 20€** Taille : .....

Je souhaite participer à la vie du club en devenant bénévole  Je souhaite recevoir un reçu de paiement

**Dossier d'inscription à rendre du 26/08 au 06/09 lors des créneaux**

### Pièces à fournir

- Dossier d'inscription  Demande de licence FFBAD
- Questionnaire Santé QS-Sport ou Certificat médical d'aptitude à la pratique du badminton (modèle fédéral en cas de réponse positive au questionnaire)
- La cotisation :  Chèque à l'ordre du BSW  Pass'Sport – Code : .....
- Virement (*renseigner le nom de l'adhérent en référence*) date du virement : .....

Banque : CIC Wervicq Sud - IBAN : FR76 3002 7170 0700 0204 3880 162 - BIC : CMCIFRPP

## Personne à prévenir en cas d'urgence

NOM		
PRENOM		
LIEN DE PARENTE		
TEL DOMICILE		
TEL PORTABLE		

## Engagement du sportif

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ né(e) le, \_\_\_\_\_ certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur 2024/2025 et m'engage à le respecter dans son intégralité, sous peine de perdre ma qualité de membre.

A ..... Le, .....  
Signature du joueur :

## Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_ en qualité de, \_\_\_\_\_ autorise :

- Mon enfant à participer aux entraînements et aux compétitions.
- Le responsable du club à prendre en cas de nécessité toutes mesures en cas d'accident dans le cadre des activités du club ou des déplacements à l'extérieur.
- La publication de photos de mon enfant sur notre page Facebook, Instagram et/ou notre site internet lors d'entraînements ou de compétitions.

J'accepte par ailleurs que mon enfant soit inscrit au club Badminton Sport Wervicquois pour l'année 2024/2025, reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter et à le faire respecter par mon enfant, sous peine d'exclusion du club.

A ..... Le, .....  
Signature des parents :

## Décharge parentale

Je soussigné(e) M ou Mme \_\_\_\_\_ parents de \_\_\_\_\_

- AUTORISE** mon enfant à quitter seul la salle de sport à l'issue de l'entraînement.
- N'AUTORISE PAS** mon enfant à quitter la salle de sport à l'issue de l'entraînement. Auquel cas les parents concernés sont tenus de venir chercher leur enfant **DANS** la salle et non sur le parking.

Il convient par ailleurs de s'assurer de la présence de l'entraîneur au moment de déposer son enfant.

A ..... Le, .....  
Signature des parents :

Ce dernier est établi car la pratique d'un sport au sein d'une association n'est possible que si tous les adhérents fonctionnent selon les mêmes règles.

**Art.1** L'inscription au club BADMINTON SPORT WERVICQUOIS est annuelle. Pour devenir membre, il faut :

- Compléter le dossier d'inscription ;
- Régler intégralement la cotisation fixée pour la saison en cours sous forme de chèque à l'ordre du BSW ou par virement bancaire ;
- Pour une première inscription, faire remplir le certificat médical fourni par la fédération française de badminton par tout médecin titulaire du Doctorat d'Etat, inscrit à l'Ordre des médecins ;
- Pour une réinscription avec certificat médical de moins de 3 ans, remplir le questionnaire santé.

**Art.2** L'inscription au club de badminton permet :

- D'accéder aux installations municipales et d'utiliser le matériel de base : les poteaux et filets, des volants plastiques dans le bac mis à disposition dans la salle lors des entraînements encadrés et loisirs ; de disposer de créneaux horaires par semaine, choisis avec les dirigeants de la section au moment de l'inscription ;
- D'être couvert par l'assurance du BSW ;
- D'obtenir la licence de la Fédération Française de Badminton.

**Art.3** L'inscription entraîne :

- Le respect des personnes assurant l'encadrement du BSW ;
- Le respect du temps de jeu et des personnes en attente de jouer ;
- L'acceptation de jouer en double, sans pouvoir toujours choisir son partenaire et ses adversaires ;
- Le port d'une tenue de sport et de chaussures de sport réservées exclusivement à la pratique d'un sport en salle ainsi que la possession d'une raquette de badminton ;
- L'inscription aux tournois reste à la charge du membre y compris les volants plumes si nécessaire sauf pour les compétitions suivantes :
  - \* CHAMPIONNAT DEPARTEMENTAL / REGIONAL
  - \* INTER-CLUB
- L'accompagnement et les déplacements aux tournois restent sous la responsabilité des parents. Les consignes seront transmises avant la compétition lors de l'entraînement par l'entraîneur. Suivant les disponibilités les entraîneurs peuvent accompagner aux tournois pour encadrer ou faire du coaching ;
- Concernant les 2 compétitions ci-dessus le port du tee-shirt ou polo du club est obligatoire. Pour les autres compétitions le port du tee-shirt ou polo du club est recommandé. Textile en vente au club, un formulaire sera mis à disposition en début de saison ;
- Le respect des locaux et des installations sportives mis à la disposition du BSW ;
- L'adoption d'un comportement convenable et avoir une attitude de fair-play.

**Art.4** Toute personne, intéressée pour faire un essai de badminton et qui n'a jamais été inscrite, à la possibilité de pratiquer le badminton, sans engagement, pendant 3 séances. Pour cela, elle devra : prendre contact auparavant avec la présidente, demander le prêt d'une raquette de badminton si nécessaire.

**Art.5** Les responsables de la section badminton peuvent être amenés à interdire l'accès de la salle à toute personne qui n'est pas dans le cadre des articles 1, 2 et 4 du présent règlement.

Aucun adhérent ne peut inviter un membre de sa famille ou une personne extérieure à la section à venir jouer, sans autorisation préalable de la présidente.

**Art.6** Les entraînements encadrés s'adressent aux enfants, aux jeunes et aux adultes. Les entraînements seront assurés par des entraîneurs et bénévoles du club.

La participation aux entraînements jeunes et adultes, ayant une fonction ou pas dans le club, sera obligatoire (Pas d'entraînement = pas d'interclubs), toute absence devra être justifiée sauf pour les plus de 35 ans. Les jeunes à partir de 12 ans pourront avoir accès à l'entraînement des adultes avec l'accord parental.

**Art.7** Créneaux : L'accès aux courts est conditionné au respect des créneaux horaires définis lors de l'inscription.

La municipalité, propriétaire des lieux, à la possibilité de mobiliser la salle, de la fermer les jours fériés ou lors de vacances scolaires. Certaines séances peuvent être également annulées par l'entraîneur ou le club.

- Vacances : A chaque vacances scolaires, les créneaux seront les suivants :
  - Lundi 19h00-21h00 ;
  - Jeudi 19h00 - 21h30 ;
  - Vendredi 18h00-21h30 ;
  - Samedi 10h00-12h00.

**Art.8** Le BSW propose à ses adhérents la possibilité de participer à des rencontres amicales, des tournois internes ou à des compétitions.

Les informations concernant la vie du club sont affichées sur le panneau qui lui est réservé à l'intérieur de la salle. Les informations, photos, résultats circulent aussi via Facebook et/ou Instagram et/ou le site internet.

**Art.9** L'organisation du BSW est basée sur le bénévolat et la participation de tous.

**Art.10** La section badminton ne peut être tenue responsable de tout vol ou dommage sur les biens de ses adhérents.

**Art.11** En tant qu'adhérent, vous contribuez chaque jour à l'image et à la réputation du BSW. Quand vous vous exprimez sur votre association, Il faut veiller à respecter quelques règles.

- Seuls les porte-paroles désignés par le bureau peuvent s'exprimer officiellement au nom du BSW. Ces prises de paroles sont en général diffusées sur les comptes officiels de l'association.
- Lorsque vous exprimez des opinions et/ou des commentaires, dans les réseaux sociaux, sur votre association, les cours ou d'autres adhérents, vos propos n'engagent que vous. Si vos propos ont un réel impact sur l'image de l'association (diffamation, dénigrement, calomnie, discrimination, attaque), vous vous exposez à d'éventuelles poursuites.
- Les membres du bureau se déchargent de toute responsabilité quant à votre usage des réseaux sociaux, même dans le cadre des créneaux d'entraînements ou de loisirs au sein de l'association. Les membres du bureau ne peuvent vérifier tout ce qui est publié.
- Lorsque vous exprimez votre avis sur le BSW, les cours ou les adhérents, vous participez à la promotion positive ou négative de la notoriété du BSW, en fonction de la teneur de vos propos.

L'équipe encadrant du BSW se réserve le droit d'interdire ou de restreindre l'accès à la salle & à la compétition à toute personne ne respectant un ou plusieurs points de ce présent règlement.

Gladys ROHRMANN  
Présidente

# DEMANDE DE LICENCE 2024/2025

# POUR LES MINEURS 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 DE LICENCE N° (8 chiffres) .....  NOUVELLE LICENCE

CLUB .....

LIGUE .....  DÉPT .....

NOM .....  NOM DE NAISSANCE .....

PRÉNOM .....  SEXE : FÉM.  MASC.   NATIONALITÉ : .....

NÉ(E) LE .....  À (ville, département et pays) .....

ADRESSE .....

CODE POSTAL .....  VILLE .....  PAYS .....

TÉL. FIXE : + 33 (0) .....  TÉL. MOBILE : + 33 (0) .....

E-MAIL .....

- J'accepte que la Fédération et ses organes déconcentrés utilisent mes coordonnées afin de m'envoyer des informations liées à mon adhésion et au fonctionnement de la Fédération.  
 J'accepte que la Fédération et ses organes déconcentrés utilisent mes coordonnées à des fins de communication concernant le badminton français, international et les événements de la Fédération.  
 J'accepte que la Fédération transmette mes coordonnées à ses partenaires afin notamment de recevoir des offres privilégiées et sélectionnées par la Fédération.

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 de ses organes déconcentrés et des clubs affiliés. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Française de Badminton, en sa qualité de responsable de traitement, pour la gestion des licences, l'utilisation et la diffusion d'images ou de sons vous concernant, ainsi que pour l'envoi d'informations postales ou digitales. La base légale de ce traitement est l'exercice d'une mission d'intérêt public et votre consentement. Ces données seront conservées 50 ans après la fin de validité de votre licence. Votre adresse postale, mail et numéro de téléphone seront supprimés 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 et à ses prestataires, aux collaborateurs des ligues, des comités, et des clubs affiliés, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions. Vos données sont hébergées sur des serveurs localisés en France. Conformément à la loi 78-17 «Informatique et Libertés» du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD (Règlement général sur la protection des données), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant, les faire rectifier ou demander leur effacement sous certaines conditions. Vous pouvez également obtenir la limitation du traitement de ces données ou vous opposer à ce traitement pour un motif légitime en contactant la Fédération au 01 49 45 07 07 ou par mail : [cnil@ffbad.org](mailto:cnil@ffbad.org). Si après nous avoir contactés, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse [www.cnil.fr/plaintes](http://www.cnil.fr/plaintes).

**PRIMO LICENCIÉ  
OU  
RENOUELEMENT DE LICENCE**

▶

**REPLIR LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ**

▶

**Téléchargez ICI le questionnaire de santé et l'attestation.**

**Rappel : si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé, vous devez obligatoirement fournir un certificat médical datant de moins de 6 mois.**

**PRIMO LICENCIÉ  
OU  
RENOUELEMENT DE LICENCE**

▶

**Téléchargez ICI le formulaire recommandé pour le certificat médical.**

## ASSURANCE :

Je soussigné(e), atteste avoir été informé(e) 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 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 - [www.ffbad.org/pratiquer-se-licencier-assurance](http://www.ffbad.org/pratiquer-se-licencier-assurance)

## HONORABILITÉ :

Je soussigné(e), atteste avoir été informé(e) de la mise en place d'un contrôle d'honorabilité pour toute personne exerçant ou souhaitant exercer une fonction d'éducateur sportif, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives, ou d'officiel technique au sens des articles L. 212-9 du code du sport. A ce titre, je consentirai à la transmission des éléments constitutifs de mon identité par la Fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité selon les articles D.131-2 et D.131-2-1 du code du sport soit effectué.

## 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. »

## 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, ses organes déconcentrés et ses clubs peuvent procéder à des captations d'images 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.

## Signature du licencié ou de son représentant légal

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

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

JE SOUSSIGNÉ(E): M.  , MME  ,

NOM .....

E-MAIL .....

TÉL .....

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(E) 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 garantie 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.

<b>Assistance rapatriement</b> 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.**

### MODALITÉS 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 Prudentiel 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.

### MODALITÉS 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(e) \_\_\_\_\_, renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident n° AN987.507 que j'avais souscrit à distance le \_\_\_\_\_.

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](http://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.**



## QUESTIONNAIRE DE SANTE « SPORTIF MINEUR » PRÉALABLE À L'OBTENTION OU AU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE D'UN MINEUR AUPRÈS DE LA FFBAd

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon  Ton âge      ans

<b>Depuis l'année dernière</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si toi ou tes parents avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Vous devez consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient.

Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

**Dans ce cas un certificat médical est nécessaire pour que tu puisses pratiquer le badminton.**

**Si toi ou tes parents avez répondu Non à toutes les questions :**

**Pas de certificat médical à fournir.**

Attestez simplement, à l'aide de l'attestation ci-dessous, avoir répondu NON à toutes les questions.



# ATTESTATION

---

Je soussigné(e),

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

en ma qualité de représentant légal de :

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé « Sportif mineur » et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :



GdB

# Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

## Formulaire 1

adoption :  
entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> septembre 2022  
validité : permanente  
secteur : Badminton et société  
remplace : Chapitre 02.01.F1-2021/1

*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***

# BON DE COMANDE

NOM : .....

Prénom : .....



Nous vous proposons pour la saison 2024/2025  
une veste et un pantalon de la marque Forza.

La veste sera floquée au dos "WERVICQ"

Le prix initial est de 69€ pour la veste  
et de 59€ pour le pantalon soit  
**une économie de 58€ pour l'ensemble.**

## MODELE FEMME

### VESTE

### PANTALON

TAILLE	QUANTITE	PRIX UNITAIRE
XS		40 €
S		40 €
M		40 €
L		40 €
XL		40 €
XXL		40 €

TAILLE	QUANTITE	PRIX UNITAIRE
XS		30 €
S		30 €
M		30 €
L		30 €
XL		30 €
XXL		30 €

TOTAL

TOTAL

## MODELE HOMME

### VESTE

### PANTALON

TAILLE	QUANTITE	PRIX UNITAIRE
XS		40 €
S		40 €
M		40 €
L		40 €
XL		40 €
XXL		40 €
XXXL		40 €

TAILLE	QUANTITE	PRIX UNITAIRE
XS		30 €
S		30 €
M		30 €
L		30 €
XL		30 €
XXL		30 €
XXXL		30 €

TOTAL

TOTAL

### **Pour commander**

Remettre le bon de commande accompagné du règlement par chèque à l'ordre du BSW avec le dossier d'inscription.

**TOTAL A REGLER**

### **Livraison**

La commande vous sera livrée lors des séances.