

SAISON 2017/2018

DEMANDE DE LICENCE

INFORMATIONS



COORDONNEES

BP 20225 - 14402 Bayeux
Tel/Répondeur : 02.14.08.52.44
Email : contact@bayeux-basket.com
Site : www.bayeux-basket.com

Le mot du Président

Vous démarrez ou poursuivez la pratique du basket avec le CSB, et je vous en remercie.

N'oubliez pas qu'un club se base sur le bénévolat et les bonnes volontés de ses adhérents pour donner les meilleures conditions d'apprentissage et d'exercices du basket à tous ses licenciés : du baby-basketeur aux équipes séniors. **Alors venez nous rejoindre !** Un questionnaire vous permet de faire part de vos envies. N'hésitez pas à nous soumettre toutes vos questions ou propositions par mail ou par téléphone.

Je vous souhaite une belle saison 2017/2018

Sportivement,
Guillaume Mesnival

PIECES A FOURNIR

- Le document FFBB lisiblement rempli comprenant :
 - la demande de licence complétée et signée.
Renseigner les champs email et téléphone mobile est obligatoire !
 - le certificat médical complété, signé et tamponné par votre médecin ou, selon le cas, le questionnaire de santé rempli par vos soins (voir encadré)
 - l'adhésion à une option individuelle accident (**non obligatoire**) en complément de la garantie incluse dans la licence (voir encadré)
- la fiche de renseignements et le questionnaire du club
- Les différentes autorisations et engagements complétés et signés (au verso de la fiche de renseignements)
- 1 photo d'identité portant nom et prénom au verso
- le règlement de la cotisation par chèque à l'ordre du CSB - Paiement en 3 fois possible (joindre 3 chèques qui seront encaissés sur 3 mois) – **Pour les 15 – 25 ans, le CSB accepte les crédits loisirs de la carte Région Normandie (<https://atouts.normandie.fr/>)**

Tee-shirt du CSB inclus

TARIF par CATEGORIES

SENIOR (1997 et avant)	162 €
U20 (1998 – 1999 - 2000)	162 €
U17 (2001 - 2002)	147 €
U15 (2003 - 2004)	142 €
U13 (2005 - 2006)	142 €
U11 (2007 - 2008)	132 €
U9 (2009 - 2010)	132 €
U7 (2011 - 2012)	99 €
U5 (2013 - 2014)	99 €
LOISIRS	92 €
NON JOUEUR Dirigeant Technicien Arbitre	87 €

Vos contacts pour les sections jeunes (jusqu'à U17)

Christophe Victoire – Vice-président, responsable de la commission jeune du club
Carine Dubois et **Thomas Léger** – référents techniques



Retrouvez toutes les informations sur le club, les matchs à venir, les résultats des équipes sur le site internet

www.bayeux-basket.com

Suivez-nous sur les réseaux sociaux



@CSBayeuxBasket

Information sur la partie médicale de la demande de licence

Pour toute création d'une licence (ou reprise après au moins 1 an d'arrêt), il est nécessaire de présenter un certificat médical daté de moins d'un an et de faire remplir par son médecin la partie correspondante sur la demande de licence. Cela ne concerne pas les dirigeants et OTM.

Pour les renouvellements de licence (y compris si vous venez d'un autre club), **le certificat médical est valable 3 saisons consécutives**. Le certificat médical fourni pour la saison 2016/2017 reste valable à condition de remplir le questionnaire médical fourni avec la demande de licence. Vous devez attester avoir répondu par la négative à toutes les questions dans la partie correspondante de la demande de licence. **Une seule réponse positive dans l'une des rubriques entraînera la nécessité de présenter un nouveau certificat médical**. Le questionnaire médical est à conserver par vous.

Pour les surclassements (jouer dans une catégorie supérieure à son âge), la visite médicale est toujours obligatoire chez un médecin agréé ou le médecin régional selon le cas. A voir avec Carine Dubois.

Plus d'information : décret du 24 août 2016 relatif au certificat médical pour les pratiques sportives.

Information sur l'assurance et les options Individuelle accident

La FFBB a souscrit auprès de la MAIF une assurance pour la saison 2017/2018.

L'intégralité de la notice d'information aux licenciés de la FFBB est consultable sur le site internet de la FFBB et sur le site du club (Rubrique CLUB > INSCRIPTION).

Chaque licencié est couvert au titre de la garantie « Responsabilité Civile » souscrite par la fédération au profit de ses adhérents, et qui est automatiquement incluse dans le prix de la licence (garantie obligatoire).

Vous pouvez souscrire en plus de cette garantie à une option « Individuelle Accident ». Selon l'option que vous choisirez sur le formulaire de demande de Licence, les garanties seront les suivantes (voir le détail dans la notice de l'assurance – Titre II) :

- ▶ option A : « Frais médicaux suite à Accident », « Décès suite à Accident », « Invalidité permanente suite à Accident », au prix de 2,98 euros TTC.
- ▶ option B : garanties de l'option A ainsi que la garantie complémentaire « Indemnités journalières suite à Accident », au prix de 8,63 euros TTC.
- ▶ option C : « Garantie invalidité complémentaire » à l'option A ou B, au prix de 0,50 euros TTC soit :
 - en complément de l'option A, soit un total de 3,48 € TTC (= A+).
 - en complément de l'option B, soit un total de 9,13 € TTC (= B+).

**Pensez à ajouter le montant de l'option choisie au coût de votre licence
lorsque vous remettrez votre règlement au club !**

L'école d'arbitrage

Le club met en place une école d'arbitrage permettant de devenir arbitre de club et officiels de la table de marque.

Pourquoi s'inscrire à l'école d'arbitrage et officiel table de marque club ?

- Parce tout match de basket-ball se doit d'être arbitré et les feuilles de marques renseignées !
- Sans arbitre, sans tenue des feuilles de marques, plus de match et championnat de basket-ball !
- Sans arbitres et officiels table de marque, des sanctions sont infligées au club, ce qui grève son budget de fonctionnement !
- Parce qu'on perfectionne sa connaissance du basket et de ses règles ... et donc son jeu !



La solution c'est l'école d'arbitrage et OTM pour

- Former des licenciés du CSB pour assurer l'arbitrage et les tables de marque des matchs le samedi et le dimanche
- Contribuer à respecter la charte de l'arbitrage et par ce biais réduire les amendes du club
- Permettre à tous les joueurs de comprendre les règles et accepter les décisions de l'arbitre même quand il se trompe
- Transmettre à certains la vocation d'arbitrer en vue qu'ils suivent les formations fédérales afin de devenir un officiel de la fédération et donc de toucher des indemnités financières

L'inscription est obligatoire pour les U17 et vivement conseillé pour les U15.

SAISON 2017/2018

DEMANDE DE LICENCE



COORDONNEES

BP 20225 - 14402 Bayeux

Tel/Répondeur : 02.14.08.52.44

Email : contact@bayeux-basket.com

Site : www.bayeux-basket.com

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : LIEU :

NATIONALITE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONES :

DOMICILE : PORTABLE (joueur)* :

PORTABLES DES PARENTS (mineurs)* : Père : Mère :

EMAIL (joueur)* :

EMAIL des parents (mineurs)* :

email de la mère :

email du père :

* Grâce à vos adresses email (écrire lisiblement), le club vous informera des convocations (matches et arbitrages), des événements et informations importantes. N'hésitez pas aussi à consulter le site du club ou sa page FACEBOOK.

CATEGORIES :

SENIOR LOISIR U20 U17 (CADET) U15 (MINIME) U13 (BENJAMIN)

U11 (POUSSIN) U9 (MINI-POUSSIN) U7 (BABY) U5 (LES P'TIOTS) NON JOUEUR

QUESTIONNAIRE (à remplir par le licencié et/ou son représentant légal)

Je souhaite m'investir dans la vie de l'association oui non

Je souhaite être formé en :

..... arbitrage¹

..... table de marque (OTM)

..... accompagnement d'équipe

..... entraîneur

Je suis disponible pour participer bénévolement aux animations..... oui non

Je connais une entreprise susceptible de devenir partenaire du Cercle Sportif Bayeux

..... oui non

Je souhaite faire un don au CSB ou parrainer une équipe (maillots, shorts)

..... oui non

⁽¹⁾ L'école d'arbitrage est obligatoire pour la catégorie U17 et fortement conseillé pour la catégorie U15. Voir la feuille *Informations*

ENGAGEMENT DU LICENCIÉ

Je, soussigné(e), NOM..... PRÉNOM déclare :

- avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur, en accepter le contenu et le respecter¹
- faire preuve de sportivité à l'occasion des entraînements et des matchs
- être assidu aux entraînements et aux matchs toute l'année
- respecter les consignes de mon entraîneur et des dirigeants
- accepter de participer à la vie du club
- m'engager à arbitrer et/ou à tenir la table de marques (a minima 2 fois par an)

DROIT A L'IMAGE - pour les majeurs uniquement

J'autorise le Cercle Sportif Bayeux Basket à utiliser des photographies où je figure afin de valoriser les activités du club via différents moyens de communication suivants ; presse, internet, plaquette... La publication ou la diffusion de l'image ainsi que des légendes ou commentaires accompagnant la publication ne devront pas porter atteinte à ma dignité, ma vie privée ou ma réputation.

Date Signature

ENGAGEMENT PARENTAL (pour les licenciés mineurs)

Je, soussigné(e), NOM..... PRÉNOM
représentant(e) légale de, licencié(e) au CSB déclare :

- avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur, en accepter le contenu et le respecter¹
- faire preuve de sportivité à l'occasion des entraînements et des matchs
- aider mon enfant à être assidu aux entraînements et aux matchs toute l'année
- m'engager à participer à la vie du club (transport pour les matchs)

DROIT A L'IMAGE - pour les licenciés mineurs

J'autorise le Cercle Sportif Bayeux Basket à utiliser des photographies où mon enfant peut figurer, afin de valoriser les activités du club via les différents moyens de communication suivants ; presse, internet, plaquette... La publication ou la diffusion de l'image de mon enfant ainsi que des légendes ou commentaires accompagnant la publication ne devront pas porter atteinte à sa dignité, sa vie privée ou sa réputation.

Date Signature

AUTORISATION DE SOINS (pour les licenciés mineurs)

Je, soussigné(e), NOM..... PRÉNOM
représentant(e) légale de, licencié(e) au CSBB autorise
le représentant délégué sur place du club s'il n'a pas pu me joindre à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de maladie(s), blessure(s) ou d'accident(s) survenus pendant l'activité sportive (entraînement, match, transport).
Je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer toute intervention ou soin qui s'avérerait indispensable y compris l'hospitalisation.

Personnes à prévenir en cas d'urgences :

1. Nom Qualité..... Téléphone.....
2. Nom Qualité Téléphone.....
3. Nom Qualité Téléphone.....

Médecin traitant :

Informations médicales pouvant être communiquées (contre-indications, traitements, antécédents, allergies) :
.....
.....

Date Signature

⁽¹⁾ Vous retrouverez le règlement intérieur sur le site du club : Rubrique CLUB puis Inscription



FFBB

DEMANDE DE LICENCE:

Création

Renouvellement

Comité Départemental :

N° Affiliation du Club :

Nom du Club :

IDENTITE

N° de licence *(si déjà licencié) :

NOM* :

SEXE* F M

PRENOM* :

TAILLE(1) : CM

DATE DE NAISSANCE* :

NATIONALITE *(majeurs uniquement) :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE* :

TELEPHONE DOMICILE :

PORTABLE :

E-MAIL* :

Je refuse l'utilisation, par la FFBB, ses organismes déconcentrés et ses partenaires, de mes données personnelles à des fins non commerciales.

Je n'autorise pas la FFBB et ses partenaires à m'envoyer, par courrier ou par email, des offres commerciales

FAIT LE :

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

Signature obligatoire du licencié ou de son représentant légal :

Tampon et signature du Président du club :

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

*Mentions obligatoires

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 ou en loisir*.

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

Signature du médecin :

Tampon :

*Rayer la mention inutile

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

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.

Table with 4 columns: 1ère famille*, 2nde famille (optionnelle), Catégorie, Niveau de jeu*. Rows include Joueur (Compétition, 3x3, Loisir, Entreprise, Technicien, Officiel, Dirigeant) and various categories like U, Senior, Non diplômé, Diplômé Fédéral, etc.

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 :

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 chartre d'engagement afin d'évoluer en Championnat de France ou en Championnat Qualificatif au Championnat de France

*Mentions obligatoires

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.

INFORMATION ASSURANCES :

(Cocher obligatoirement les cases correspondant à vos choix)

JESOUSSIGNÉ(E), le licencié ou son représentant légal, NOM :

PRÉNOM :

Reconnais avoir reçu pris connaissance des notices d'information relatives aux garanties Individuelle Accident (Accord collectif n° 2159 / Mutuelle des Sportifs-MDS), Assistance Rapatriement et Responsabilité Civil (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



QUESTIONNAIRE DE SANTE

(Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive)

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. DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

→ Pas de certificat médical à fournir. Simplet 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.

*** Le Questionnaire de santé est à conserver par le licencié (ou le club).**