DOSSIER D'INSCRIPTION 2023/2024 - **ADULTE**

Comment devenir membre de la section badminton ?

1

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Je remplis le formulaire d'inscription + je joins le règlement (page 3), je remplis les documents de la FFBAD (page 4/5)

2

CERTIFICAT MEDICAL

Première prise de licence: certificat médical spécifique obligatoire (modèle à utiliser en page 6)

Renouvellement de licence: certificat médical valable 3 ans, si le certificat médical est encore valable je remplis le questionnaire de santé obligatoirement (page 7/8)

Le badminton est un sport à risque, vous êtes tous acteurs de votre santé. Une visite médicale chaque année est conseillée.

3

TRANSMISSION DU DOSSIER

Je vérifie que j'ai apposé ma signature sur l'ensemble des documents et je transmets mon dossier à un responsable de la section. Il vérifiera et validera la complétude du dossier.

4

RESEAUX SOCIAUX

Je like la page Facebook du club (ASL Robertsau Badminton), je demande à rejoindre le groupe privé Facebook "Les Poireaux de la Rob", je suis asl_robertsau_badminton sur Instagram pour être informé de l'ensemble des actualités de la section tout au long de la saison.

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE !

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter :

Thibaut MENSION
Président de la section badminton
Mail : aslrobertsau@gmail.com
Tel : 06 87 42 33 81

LE MOT DU PRESIDENT

Chers membres,

Enfin, la salle Karabatic est terminée, nous allons pouvoir la réinvestir. Ce sera tout d'abord une utilisation pour des créneaux d'entrainement, notamment le lundi soir et on l'espère le jeudi soir. L'équipe 1 y retrouvera sa place pour les interclubs nationaux dès le 7 octobre à domicile, tout comme l'équipe 2 plus tard dans la saison. Les équipes de départementale ne seront pas en reste puisqu'elles profiteront du foyer après leurs interclubs du vendredi. Le point d'orgue sera notre Lauch, avec son site unique de 20 terrains et qui va ré-accueillir le niveau N1, le plus haut français.

Belle saison à tous,
Thibaut

LES PREMIERES DATES A NE PAS LOUPER

- ✓ Début de la préparation physique ouvert à tous les adultes : 1er août 2023 à 19h
- ✓ Portes ouvertes de l'omnisports et de la section badminton : samedi 9 septembre 2023
- ✓ Après-midi de rentrée pour les jeunes (répartition dans les groupes) : mercredi 6 septembre 2023
- ✓ Rentrée de la ROB ouvert à tous (jeu + présentation de la saison + barbecue) : dimanche 17 septembre 2023
- ✓ Première rencontre de l'équipe 1 (Nationale 3) à domicile : samedi 7 octobre 2023 à 16h

- ✓ **32ème édition du Tournoi International du Lauch (organisé par notre club) : 13/14 janvier 2024**

QUAND PUIS-JE JOUER ?

De nombreux créneaux adaptés à votre niveau, RDV sur le site internet :
http://www.badminton-strasbourg-robertsau.fr/creneaux-et-salles-2/

QUE PROPOSE LA SECTION ?

- ✓ La salle permanente permettant d'accéder à un terrain gratuitement tous les jours
- ✓ 8 équipes d'interclubs et des 3ème mi-temps de folie
- ✓ Volants fournis sur tous les créneaux d'entrainement et de jeu libre encadrés
- ✓ Vente de volants à tarif préférentiel (prise en charge de 4 € par boite de volant pour les membres)
- ✓ Une équipe encadrante diplômée et de qualité pour tous les âges et tous les niveaux
- ✓ Des bénévoles surmotivés
- ✓ Accompagnement et prise en charge des formations fédérales pour ceux qui souhaitent se former (arbitrage et entrainement)

ADULTE

PRENOM : _____ NOM : _____

☐ Je ne souhaite pas être informé(e) par mail de l'actualité du club

☐ Je suis intéressé(e) pour apporter mon aide afin de participer au développement de la vie du club

TARIFS COTISATION 2023/2024

Votre règlement est à remettre en même temps que le dossier.

	1ÈRE LICENCE À L'ASLR	RENOUVELLEMENT DE LICENCE À L'ASLR	3ÈME SAISON ET + À L'ASLR
Jeune né en 2014 et après	175€	160€	145€
Jeune né entre 2006 et 2013 ou Étudiant*	220€	200€	180€
Adulte	250€	225€	205€
Réduction famille 2 personnes*	*-10%*		
Réduction famille 3 personnes*	*-15%*		
Réduction famille 4 personnes*	*-20%*		
Second club	170€		
Option Pedibad (avec paiement séparé)**	60 € par créneau		

* Justificatif obligatoire

** remplir le formulaire spécifique

Possibilité de régler en 3 fois par tiers avec 5 € de frais complémentaire sur le premier versement

Je règle ma cotisation d'un montant de : _____ **€**

Pas de paiement en espèces.

Chèque	Virement IBAN : FR76 1027 8010 0600 0203 2190 265 BIC : CMCIFR2A	Autre moyen de paiement (chèque vacances, Pass-Sport, …)
_____ **€**	_____ **€**	_____ **€**
		Préciser : _____

Conformément aux dispositions relatives au **droit à l'image**, j'autorise l'ASL ROBERTSAU BADMINTON à réaliser, à titre gracieux, des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des évènements du club et des entraînements. Les images pourront être exploitées et utilisées directement par la structure sous toute forme et tous supports, pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livre, supports numérique, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux.

En adhérant à l'ASSOCIATION SPORTS ET LOISIRS de la ROBERTSAU section BADMINTON, j'accepte les contraintes spécifiques liées à l'application du **règlement intérieur** et de toutes les clauses des statuts du Club Multisports. (Ces documents peuvent être consultés sur simple demande auprès de la direction de l'ASLR).

Date et signature précédées de la mention « Lu et approuvé » :

ADULTE

ASL ROBERTSAU BADMINTON
212 Route de la Wantzenau
67000 STRASBOURG

http://www.badminton-strasbourg-robertsau.fr/
Facebook : ASL Robertsau Badminton/Instagram : asl_robertsau_badminton
Mail : aslrobertsau@gmail.com

FFBaD
Fédération Française de Badminton

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BADMINTON
9-11 avenue Michelet - 93583 Saint-Ouen Cedex
T 01 49 45 07 07 - E ffbad@ffbad.org
www.ffbad.org

DEMANDE DE LICENCE 2023/2024

ADULTE 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.

ENOUVELLEMENT 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) . . . . . .

-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 apparaitre 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. 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 https://www.cnil.fr/plaintes.

PREMIÈRE PRISE DE LICENCE

JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

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

RENOUVELLEMENT 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

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

OU

JOINDRE UN NOUVEAU CERTIFICAT MÉDICAL

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.

URANCE :

soussigné(e), atteste avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assura personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321 u code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir reçu, pris connaissance et compris les modalités d'assurance présentées dans la notice d'information assurance FFBaD ci-annexée, et de la possibilité de souscrire à l'une des garantie 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.

HONORABILITE :

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 es 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. »

Signature du licencié

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 reconnait que la FFBaD, ses organes déconcentrés et ses clubs 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.

FFBaD
Fédération Française de Badminton

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BADMINTON
9-11 avenue Michelet - 93583 Saint-Ouen Cedex
T 01 49 45 07 07 - E ffbad@ffbad.org
www.ffbad.org

NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

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
	10.000 €	20.000 €	40.000
cit Fonctionnel Permanent	30.000 € /pers. x taux d'invalidité	40.000 € /pers. x taux d'invalidité	80.000 € /pe x taux d'invalidit
ndemnité 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		
oins dentaires et prothèses (1)	1.000 € par sinistre		
de remise à niveau scolaire	50 € par jour, maximum 60 jours après application d'une franchise de 10 jours		
de traumatologie sportive (1)	Maximum 4.500 €		
ent cotisation club et licence suite orel couvert par le contrat êt total d'activité sportive	Sur justificatifs: max 250 € par sinistre Remboursement au prorata de la période de 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 COMPLEMENTAIRES 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 Prudentiel 61 rue Taitbout - 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(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 - 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 MAJEUR » PRÉALABLE AU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE D'UN MAJEUR AUPRÈS DE LA FFBaD

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON. *Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		
Depuis les 12 derniers mois	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐

A ce jour	OUI	NON
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, 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 « Sportif majeur » et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature :

GdB	**Certificat médical de non contre-indication**	**Formulaire 1** adoption : entrée en vigueur : 1er septembre 2023 validité : permanente secteur : Performance sociale remplace : Chapitre 02.01.F1-2022/2

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 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 »)

La signature de cet engagement est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence et le certificat médical de non contre-indication au club qui le conservera (le modèle ci-dessous est recommandé).

==========

Certificat médical

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour
Nom ..... Prénom .....
né(e) le : / /
et je certifie n'avoir constaté aucune contre indication apparente actuelle à la pratique 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.