



Bulletin d'inscription ADULTE Saison 2024-2025



Nouveau membre Renouvellement
 Mutation Club en 2023/2024 :

Nom Prénom Sexe : F / M
 Date et lieu de naissance :/...../..... à

Adresse complète

CP Ville

Téléphone : Portable :/...../...../...../.....

Mail (valide)@.....
 (Merci d'écrire TRES LISIBLEMENT)

Profession :

J'autorise / Je refuse l'utilisation de photographies me représentant, pour le site internet du club, les réseaux sociaux, ...

Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur du BCBP26 (mis à disposition sur le site internet du club : www.bcbp26.fr)

Grille des tarifs (Entourer la licence choisie)

	Prix Adhésion Club + Licence Fédérale
Adulte loisir - Tous créneaux Jeu libre et entraînements encadrés - Volants fournis lors des entraînements encadrés	150,00 €
Adulte compétiteur - Tous créneaux Jeu libre et entraînements encadrés - Volants fournis lors des entraînements encadrés ; - 5 inscriptions aux tournois offertes (dont les 2 tournois du BCBP26)	190,00 €
Réduction famille (sur présentation justificatif)	10euros de réduction à partir de la 2 ^{eme} cotisation par famille.
	Personne extérieure (ayant déjà la licence fédérale)
<u>2 possibilités</u> : → Créneaux « jeu libre » uniquement → 1 entraînement encadré + « jeu libre » (possible <u>une seule saison</u>)	80,00 € 95,00€

Ci-joint, la somme de €uros

Signature de l'adhérent

Fait à

ou du représentant

Le/...../.....

**L'inscription sera validée à la réception de tous les documents demandés et dûment complétés.
 Attention : Il existe un certificat médical unique FFBAD.**

Partie réservée au BCBP

Saisie sur Poona le/...../.....

Dossier d'inscription

→ Fiche : OUI / NON

→ Certificat médical FFBAD
Ou

→ Questionnaire santé QS SPORT

Date du
certificat/...../.....

→ Cotisation reçue :€

Moyen de paiement :

- Espèce :

- Chèq. Nb :

- Chèq. Vac. :

- Autre :

Obs :



QUESTIONNAIRE DE SANTE « SPORTIF MAJEUR » PRÉALABLE A L'OBTENTION OU AU RENOUELEMENT 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 inexplicquée ?	<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	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 ?	<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"/>

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 :