



Club Omnisports de Courcouronnes

SECTION : BADMINTON

SAISON : 2018-19

INSCRIPTION N°: _____

Photo*

DATE D'INSCRIPTION : ____/____/201__

RÉINSCRIPTION : Oui Non

Intéressé(e) par la compétition : Oui Non

Nom de l'adhérent* : M. Mme _____ Prénom* : _____

Nom des parents (Pour les mineurs si différent des parents) : M. Mme _____

Date de naissance de l'adhérent* : ____ / ____ / ____ Lieu : _____ Nationalité* : _____

Adresse* : _____

Code Postal* : _____ Ville* : _____

Téléphone : Mobile* : __ / __ / __ / __ / __. Fixe : __ / __ / __ / __ / __

Email* (Ecrire très lisiblement) _____@_____

Personne à contacter en cas d'accident* :

Nom* : M. Mme _____ Prénom* : _____ Téléphone : Mobile : __ / __ / __ / __ / __

Cotisation : Mini Bad (5/8 ans) 90€ -18 Ans 110€ + 18 ans 115€

Mode de Paiement possible : Espèce / Chèques / Chèque ANCV

La cotisation ne donne pas lieu à remboursement même suite à une blessure

	Chèque N°	Nom du Payeur	Mois de remise	Montant
1				
2				
3				
			Total	

OBSERVATIONS : Pour tout autre renseignement, voir notre site internet <http://cocbadminton.org>

Questions générales :

Guillaume POIRISSE (Président)

Gabriel PODDA (Trésorier)

Eric COLAVITI (Secrétaire)

Emmanuel GUERN (Communication)

bureau@cocbadminton.org

president@cocbadminton.org

tresorier@cocbadminton.org

secrétaire@cocbadminton.org

contact@cocbadminton.org

• Tél.: 06 83 78 81 07

• Tél.: 06 86 64 28 22

• Tél.: 07 83 67 94 47

• Tél.: 06 82 73 81 18

Ces informations sont destinées au club et/ou à la Fédération Française de Badminton. Nous pouvons être amenés à les utiliser à des fins de prospection. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre

J'autorise le Club à utiliser mon image photographiée ou filmée lors des séances d'entraînement ou en compétition afin d'illustrer le site Internet du club ou sur tout autre média en rapport avec la pratique du sport à Courcouronnes ou la vie du club. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition à la divulgation des données vous concernant (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour toute demande, adressez-vous aux responsables du club.



Club Omnisports de Courcouronnes

SECTION : BADMINTON

AUTORISATIONS ET ENGAGEMENTS

L'inscription prendra effet à la signature de la fiche d'inscription dûment complétée y compris la fiche ci-dessous, accompagnée du certificat médical et du paiement total.

1/ CERTIFICAT MÉDICAL

Joindre un Certificat Médical de non contre-indication à la pratique du Badminton : prière de faire remplir et signer le formulaire médical spécial de la Fédération Française de Badminton disponible auprès des dirigeants ou sur le site de la Fédération Française de Badminton.

2/ ASSURANCE

Je Soussigné(e) _____ déclare adhérer à l'assurance « responsabilité civile et individuelle accident » proposée par la Fédération Française de Badminton et avoir pris connaissance des garanties complémentaires et des informations relatives à la notice d'assurance.

J'accepte les conditions d'Assurances proposées

Date : ____/____/201_

Signature obligatoire du licencié
ou de son représentant légal :

A noter : le détail des garanties se trouve sur le site internet de la FFBad , document «Formulaire Prise de Licence».

Les licenciés ont la possibilité de ne pas adhérer au contrat « individuel accident » proposé par la Fédération. En cas de refus de souscrire au contrat collectif d'assurances, le licencié doit faire parvenir une attestation prouvant la couverture légale prévue par le code du sport au siège de la fédération par l'intermédiaire du club.

3/ MINEURS

Les parents sont priés de vérifier la présence de l'encadrant responsable avant de laisser leur(s) enfant(s) mineur(s) au gymnase. En fin de séance, il est de la responsabilité des parents de venir chercher leur(s) enfant(s) mineur(s).

Les responsables légaux des enfants mineurs sont tenus de remplir l'autorisation d'intervention ci-dessous:

JE SOUSSIGNÉ : M. MME : _____

AGISSANT EN QUALITÉ DE : PÈRE , MÈRE , TUTEUR(TRICE) , 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 ET PREMON DE L'ENFANT _____

Date : ____/____/201_

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL