



BADMINTON OLYMPIC PONTOIS

Saison
2023/2024

1 bulletin par joueur !

Merci d'écrire lisiblement

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone (domicile) : Date de naissance :

Téléphone (portable) : Ville et Département de naissance :

E-mail :

ADHÉSION / COTISATION

adulte	40 Euros
étudiant	30 Euros
famille 2 personnes*	65 Euros
famille 3 personnes*	85 Euros
famille 4 personnes*	100 Euros

La cotisation comprend : l'assurance + 1 tube de volants plastiques + 1 tee-shirt (taille : S, M, L, XL, XXL ; couleur unique). Ils ne vous seront donnés qu'après réception du présent bulletin rempli et signé, du règlement de la cotisation (et de son encaissement) à l'ordre du **BOP**, du **certificat médical** et du **coupon détachable** signé du règlement intérieur.

* Tous les membres doivent avoir le même domicile, au-delà de 4 personnes, nous consulter.

Taille du Tee-Shirt : Nom à imprimer au dos :

Je soussigné(e) autorise le club Badminton Olympic Pontois (BOP) à publier sur sa page facebook et dans toutes ses publications, des photos me représentant dans le cadre de mes activités liées au club et m'engage à renoncer à tout droit à l'image.

RGPD : Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser aux membres du bureau de l'association.

Signature de l'adhérent :

Imprimé dûment complété à transmettre sous **30 jours** à compter de la date de remise, accompagné **IMPÉRATIVEMENT** de votre cotisation, du certificat médical (ou questionnaire de santé rempli) et du coupon détachable signé du règlement intérieur, sous peine d'exclusion des entraînements.

Merci de votre compréhension.

Si vous n'avez jamais fourni un certificat médical, ou que votre dernier certificat communiqué est de plus de 3 ans, ou que vous avez répondu par un "oui" à une ou plusieurs questions du questionnaire santé ci-dessous :
il est obligatoire de fournir un certificat médical .

Je soussigné(e) _____ Docteur en médecine
certifie que M ou Mme :
ne présente aucune contre indication à la pratique du Badminton.
Le _____
Cachet : _____

Si vous avez déjà fourni un certificat médical de moins de 3 ans merci de remplir le questionnaire de santé :



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

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*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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. Simplement 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.