



Badminton Club Marmandais

Fiche d'information

Saison 2018-2019



Toutes personnes intéressées pour découvrir le badminton au sein du BCM a le droit à 3 séances d'essai gratuites. Le prix de l'inscription comprend la licence FFBA (Fédération Française de Badminton) et la cotisation club.

Horaires - Lieu

L'adhésion vous permet de participer à toutes les activités du club dans le respect des horaires et séances adaptées suivantes dans la salle Jacques Ladevèze.

Lundi : 18h00 à 19h30 (Entraînement Enfants)

19h30 à 20h (Jeu libre Enfant / Adulte)

20h à 23h (Adultes)

Jeudi : 18h30 à 23h (Adultes)

Samedi : 10h00 à 12h (Enfant / Adulte)

(Nous rappelons que pour les créneaux loisirs les enfants sont sous la responsabilité de leurs parents)

Les avantages à être membre du BCM

Tout licencié du club bénéficie des mêmes avantages soit :

- La gratuité des volants en plastique.
- Des tarifs avantageux sur l'achat de volants en plume (Participation du club jusqu'à 50%).
- Des entraînements pour les enfants par un entraîneur diplômé sur un créneau horaire dédié.
- Des entraînements pour les adultes (lors des créneaux loisirs).
- La possibilité de participer aux compétitions Interclub.
- Des prix préférentiels chez notre partenaire Génération Bad.
- Remboursement des tournois effectués dans l'année à hauteur de 50 €.
- Le club offre toutes les inscriptions aux championnats (Départementaux, Régionaux, Nationaux).

Compétition

Interclubs : Ce sont des compétitions très conviviales qui se déroulent en semaine lors des créneaux habituels du club. N'hésitez pas à vous renseigner et à rejoindre nos équipes.

Compétition : Gestion des inscriptions sur Badiste (pour avoir droit aux remboursements).

Renseignements

Bureau : Président : Sébastien ANDRES | presidence@bcm47.fr | 06 15 42 42 58

Secrétaire : Céline Campos | secretariat@bcm47.fr

Trésorier : Moshé Bensoussan | tresorerie@bcm47.fr

Conseil d'administration : Tony Dagassan, Julie Tressol, Hervé Koralewski, Grégory Kwartnik, Pierre Feyrit, Fabrice Giraud, Cédric Moissan, Christopher Braun, Alain Recoules

Site Internet : <https://www.bcm47.fr/>

Facebook : <https://www.facebook.com/bcm47200/>

Pour toute autre demande, n'hésitez pas à vous renseigner auprès d'un des membres du conseil d'administration pendant les séances grâce au trombinoscope qui sera affiché sur le panneau d'affichage du club.



Badminton Club Marmandais

Fiche d'inscription

Saison 2018-2019



Information concernant le licencié

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____ À _____

Nationalité : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Email : _____

Mobile : _____

Pour les enfants mineurs

Email des parents : _____

Mobile Mère : _____

Mobile Père : _____

Type d'adhésion :

- Nouvelle licence
 Renouvellement de licence

Montant de la Cotisation BCM :

- 82 € pour les + de 18 ans
 72 € pour les étudiants
 62 € pour les - de 18 ans
 45 € pour les - de 9 ans
 40 € pour les licenciées FFAB d'un autre club

NOTA : La cotisation inclut 4 numéros de la revue : Badminton Magazine. Si vous refusez, vous devrez faire un courrier à la Fédération qui vous remboursera de 2 € (FFBA - 9/11 av. Michelet - 93583 Saint Ouen Cedex).

Documents Obligatoires :

- ✓ La présente fiche complétée et signée
- ✓ Le Règlement de la cotisation en chèque (à l'ordre du BCM) ou en espèces.
- ✓ Pour les étudiants : une copie de la carte d'étudiant
- ✓ Un certificat médical (CM) de la FFBad de non contre-indication à la pratique du Badminton ou le questionnaire de santé QS-SPORT ainsi que l'attestation FFBad dûment remplis (si renouvellement et CM de moins de 3 ans).

Tout dossier incomplet sera refusé

- Je refuse de partager mes informations personnelles par l'intermédiaire de la plateforme Poona ce qui implique que mes résultats ne seront pas visibles sur internet (je ne pourrais pas être reconnu sur badiste et ne pourrais pas bénéficier du remboursement des compétitions prévues par le BCM)

⇒ Signature du licencié :

Note aux parents et/ou représentants légaux de mineur(s) inscrit(s) au BCM :

Nous tenons à vous rappeler que le Badminton Club Marmandais prend en charge, dans le cadre des entraînements, **UNIQUEMENT** les enfants qui sont entrés dans la salle et qui se sont fait connaître auprès du responsable des Entraînements. Pour rappel, l'assurance du club ne prend en charge que les enfants à l'intérieur du gymnase. **Merci donc de vous assurer que vos enfants sont bien entrés dans la salle Jacques Ladevèze et se sont manifestés auprès d'un des encadrants.** Dans tous les autres cas le BCM ne pourra être tenu pour responsable des faits et gestes de vos enfants. Merci de votre compréhension.

Autorisation parentale pour les enfants mineurs :

Je soussigné(e) _____, autorise mon fils / ma fille _____ à s'inscrire au Badminton Club Marmandais et autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence. J'autorise aussi mon enfant à être transporté lors de rencontres sportives par des véhicules de parents ou autres adhérents ou par le minibus prêté par la mairie et conduit par un membre du BCM ou un parent volontaire.

⇒ Signature des parents :



GdB

Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

Formulaire 1

adoption :
entrée en vigueur : 01/09/2017
validité : permanente
secteur : ADM
remplace : Chapitre 2.1.F1-2016/1
nombre de pages : 1

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, atteinte de la fonction rénale, élévation de la CRP. 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 »)*

Certificat médical

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour

Nom Prénom
né(e) le : / /

et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du sport ou 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.

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence au club qui le conservera



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"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

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.



ATTESTATION

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

en ma qualité de représentant légal de :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :