# Formulaire de licence

# Saison 20\_\_/20\_\_

|  |
| --- |
| DISCIPLINE DE RATTACHEMENT |
| □Bowling □Schère □Quilles de Six □Quilles de Neuf  □ Bowling Classic □Saint Gall □Quilles de Huit □Quilles au Maillet |
| TYPE DE LICENCE DEMANDEE |
| □Création de licence □Renouvellement de licence *-> Indiquer N°*:  □Licence Individuelle (45, 50 €) (Interdit aux moins de 18 ans) □Licence Arbitre National (Gratuit/ 22€ si aucune licence)  □Licence cadre technique (gratuit) □Licence Arbitre Régional (Gratuit/ 22€ si aucune licence) |
| IDENTITE DU DEMANDEUR |
| Nom de Naissance : Prénom :  Nom marital : Né(e) le : Lieu de naissance : Dept :  Nationalité : Pays de Naissance :  Adresse :  **En rouge information obligatoire**  Code Postal : Ville :  Profession :  E-mail : Téléphone : |
| LIEU DE PRATIQUE |
| Nom et Numéro du bowling : Nom et Numéro du club (*ne pas remplir pour la licence individuelle*):  Adresse :  Code Postal : Ville : |
| ETAT SPORTIF DU DEMANDEUR |
| |  | | --- | | Catégorie d’âge 2024:  \* Si mutation indiquer le nom du nouveau Club : | |
| |  | | --- | | DROIT MUTATION |   □ Droit mutation Adulte (50€) □ Droit mutation SHN Senior (300€)  □ Droit mutation Adulte N2 (75€) □ Droit mutation Adulte N1 (105€) |
| |  | | --- | | TYPE DE COMPETENCE  ***(à remplir uniquement pour la licence cadre technique)*** | | ***Pour la licence cadre technique***: □Professeur □Instructeur fédéral □Entraîneur  □Coordonnateur ETR □Moniteur fédéral □Animateur fédéral | | ACCORD DE LICENCE - à renseigner obligatoirement |   **ASSURANCE :**  ❑ Je reconnais avoir été informé par mon club de l’intérêt que présente la souscription d’un contrat d’assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m’exposer. Dans ce cadre, je reconnais avoir pris connaissance de la notice d’information résumant les garanties facultatives incluses dans le contrat d’assurance attaché à la (notice également disponible sur le site de la FFBSQ : **www.ffbsq.fr** [**espace licence-Club/Assurance**](https://ffbsq.fr/fr/joueur-se-s/l-assurance-ffbsq)), et adhère à l’assurance « responsabilité civile et accident corporel » de base (coût annuel déjà inclus dans le prix de la licence : 0.50€ ttc) proposé par la FFBSQ.  Par ailleurs, j’ai pris bonne note de l’existence d’options complémentaires dont la souscription est possible en ligne sur le site intranet de la FFBSQ.  **INFORMATIQUE ET LIBERTES :**  J’accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : ❑ OUI ❑ NON  **CESSION DU DROIT A L’IMAGE :**  Chaque titulaire d’une licence fédérale autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises à l’occasion de sa participation à des épreuves inscrites au calendrier officiel fédéral, sur lesquelles il pourrait apparaître. ❑ OUI ❑ NON  **CHARTE D’ETHIQUE ET DE DEONTOLOGIE :**  ❑ Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte d’Ethique et de DEONTOLOGIE de la Fédération Française de Bowling et de Sport de Quilles (charte disponible sur le site de la FFBSQ : [www.ffbsq.org](http://www.ffbsq.org) espace licence-Club) et m’engage à la mettre en application.❑ OUI  **CONTRÔLE D’HONORABILITE DES ENCADRANTS BENEVOLES NON TITULAIRE D’UNE LICENCE CADRE TECHNIQUE OU ARBITRE :**  Encadrez-vous occasionnellement une structure encadrante ❒ OUI ❒ NON  **CERTIFICAT MEDICAL POUR LES LICENCES INDIVIDUELLES :**  Suite au décret n°2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l’absence de contre-indication à la pratique du sport.  La présentation d’un certificat médical sera exigée tous les trois ans (année sportive).  Votre certificat médical a-t-il été remis au club pour la saison 2020/2021 - 2021/2022 -2022/2023 :  🞏 OUI 🞏 NON (si non joindre le certificat médical) |

|  |
| --- |
| SIGNATURE DE LA LICENCE |
| |  |  | | --- | --- | | 🞏 Je certifie que les informations figurant  sont exactes et engagent ma responsabilité  **Signature électronique du demandeur :** | 🞏 Je certifie que les informations sont exactes et engagent la responsabilité du club.  Signature électronique du club (ou du bowling pour la licence individuelle): | |

*Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), nous vous informons que les données à caractère personnel que vous confiez à la responsabilité de la FFBSQ, font l'objet de traitements informatisés pour la gestion d'affiliations, de demandes de licences (spécifiques au type/à la fonction : pratiquant ou non, dirigeant, officiel, cadre technique, représentant de mineur, médecin etc ), les autorisations anti-dopage, la vérification de non contre-indication médicale à la pratique, les souscriptions d'assurances, des envois d'abonnements, de propositions commerciales.*

*Au titre du RGPD, vous disposez des droits suivants : droit d'opposition, droit d'accès et de rectification, et pour des cas ou motifs limitativement énumérés, droit à l'effacement ou à la limitation du traitement ; vous disposez par ailleurs d'un droit à la portabilité de vos données et du droit de définir des directives relatives à leur sort en cas de décès.*

*Notez enfin que les mentions du formulaire précédées d'un '\*' sont des données obligatoires sans lesquelles votre demande ne saurait être traitée.*

*Pour toute information complémentaire, relative au RGPD, vous pouvez visiter l'adresse suivante :* [*https://aidergpd.com/rgpdprivacy0616*](https://aidergpd.com/rgpdprivacy0616)