



# Dossier d'inscription

## PRÉSENTATION

Marseille Basket Club est un club implanté à Marseille. Son objectif est de développer la pratique du Basket-Ball dans les 12ème et 13ème arrondissements de la cité Phocéenne.

L'équipe de dirigeants ainsi que les entraîneurs, tous bénévoles, assurent l'accompagnement des enfants et parents inscrits dès le Baby-basket (5-6 ans) jusqu'en seniors (+ de 18 ans) dans le but de développer leur intérêt et leur motivation à pratiquer le basket dans le respect des règles sportives, le Fair-Play et la convivialité.

## DOCUMENTS À REMETTRE

### ADHÉSION

- Fiche de renseignement
- Cotisation annuelle

### POUR RENOUVELLEMENT OU CRÉATION FFBB, AJOUTEZ

- Charte du licencié **signé par le licencié ET l'entraîneur**
- Demande de licence FFBB dûment remplie et signée
- Certificat médical avisé par votre médecin ou questionnaire de santé (pour renouvellement uniquement)
- Charte d'engagement pour les licenciés évoluant en championnats Nationaux ou Pré-Nationaux
- Attestation d'assurance pour la prise en charge du licencié dans la pratique du basket ball en compétition
- 2 Photos d'identité récentes
- Pour joueur·se·s né·e·s en 2000/2001, créations et mutations, ajoutez photocopie de la carte d'identité**

Attention : Tout dossier incomplet ne sera pas traité !  
*Pensez à parapher chaque page (nom et prénom)*

**Présidence : Chaher**

0664955701

**Secrétariat général : Amdani**

0664233171

Site Web

<http://marseillebasketclub.fr>



# LICENCE

2018

## GRILLE DES TARIFS

|          |   |                 |       |
|----------|---|-----------------|-------|
| <b>X</b> | Adhésion (Obligatoire)                                |                 | 10 €  |
|          | Licence U7-U9   | 2012-2010       | 85 €  |
|          | Licence U11   | 2008-2009       | 110 € |
|          | Licence U13 à U17                                     | 2007-2002       | 140 € |
|          | Licence U18 à Seniors                                 | 2001 et plus    | 160 € |
|          | Licence Loisirs Adultes                               | 2000 et plus    | 115 € |
|          | Mutation  | Pour tous       | 110 € |
|          | Tenue d'entraînement réversible MBC (Précisez taille) | Maillot + Short | 25 €  |
|          |   | <b>TOTAL</b>    |       |

## MODALITÉS & FACILITÉS DE PAIEMENTS

*ESPÈCES* ou Chèque à l'ordre de **Marseille Basket Club**

*Nous acceptons le paiement en plusieurs fois uniquement par chèques (5 x maximums). Inscrivez au dos la date d'encaissement à laquelle vous souhaitez que l'encaissement soit effectué.*

- Echancier : **tous les chèques sont à remettre au même moment**
- Remboursements partiel du CE
- Carte L'attitude 13 s'adressant au collégien jusqu'à 50€ de réduction, inscrire le numéro de la carte (sur le côté commençant par "000") :  
.....
- -30€ sur la deuxième licence d'une même famille.

**Présidence : Chaher**

0664955701

**Secrétariat général : Amdani**

0664233171

Site Web

<http://marseillebasketclub.fr>

# Charte du licencié.e

Il nous a paru utile de créer une « charte » du jeune joueur. La charte du joueur est un ensemble de droits et devoirs simples et primordiaux, pour une meilleure cohésion dans la vie du club.

Chaque joueur désireux de renouveler ou de prendre une licence au doit en prendre connaissance et la signer au moment de la remise de ses papiers. **Aucune demande de licence ne sera formulée à la Fédération Française Basket- Ball en l'absence de ce document.**

En tant que licencié.e :

1. Je respecte l'éthique du club
2. Je m'engage à payer ma licence
3. Je respecte le matériel du Club ainsi que le matériel qui pourrait m'être remis.
4. Je m'engage à payer les amendes dues à mon comportement (fautes techniques, disqualifiantes, ...)
5. Je m'engage à montrer le bon exemple aux jeunes qui viennent me voir ainsi qu'à leurs parents.
6. Je m'engage à venir voir aux moins un des matchs des plus petits (Ecole de Basket, poussin)
7. Je m'intéresse à la vie du club auquel j'appartiens.
8. Je rentre directement à la maison seul ou avec un parent venu me chercher après l'entraînement.

Le club s'engage à :

1. Me donner accès aux entraînements correspondant à ma catégorie. Le responsable technique se réserve le droit de me sélectionner pour les matchs.
2. Mettre en place les moyens de communication nécessaires pour me tenir au courant de ce qu'il se passe au club
3. Me proposer diverses formations mises en place

Date

Signature du joueur (se)  
Précédée de la mention  
« lu et approuvé »

Signature de l'entraîneur

Signature Président

**Présidence : Chaher**

0664955701

**Secrétariat général : Amdani**

0664233171

Site Web

<http://marseillebasketclub.fr>



LICENCE

2018

# Droit à l'image

J'autorise Marseille Basket Club à reproduire ou faire reproduire, représenter ou faire représenter l'image de mon enfant et/ou la mienne aux fins d'utilisation de l'image, en partie ou en totalité, sur tous supports connus et inconnus au jour de la signature de la présente autorisation (notamment et non limitativement sur les supports analogiques, magnétique, numérique, sur les supports papiers ou assimilés, par reproduction sur les disques durs, sur les serveurs informatique), et par tous moyens et procédés techniques notamment et non limitativement par radiodiffusion télédiffusion (réseau hertziens satellitaire, câble, télévision numérique), sur le réseau de téléphonie mobile, par projection à l'occasion d'expositions et d'évènements privés ou publics, par imprimerie.

Les créations pourront être compilées avec d'autres oeuvres qu'elle qu'en soit la nature.

Cette autorisation est donnée pour le monde entier et pour une durée de cinq ans (5 ans à compter de la date de signature).

La présente autorisation est consentie pour toutes finalités envisagées par Marseille Basket Club ceci indiquées, notamment l'utilisation à but non lucratif, non-commerciale, promotionnelle, publicitaire, tous produits, biens et services, à l'exclusion de publication à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou pour exploitation non conforme aux dispositions légales règlementaire en vigueur.

J'accepte expressément de consentir à la présente autorisation à titre gratuit.

Tous litiges concernant, notamment à la validité, l'exécution ou l'interprétation de la présente autorisation seront jugés conformément à la loi française et seront soumis à compétence des tribunaux de Marseille.

Fait à :

Date :

Signature (*précédé de la mention "lu et approuvé, bon pour accord"*)

**Présidence : Chaher**

0664955701

**Secrétariat général : Amdani**

0664233171

Site Web

<http://marseillebasketclub.fr>



# LICENCE

2018

## Fiche de renseignement

### L'ADHÉRENT(E) :

|                      |  |
|----------------------|--|
| NOM / Prénom         |  |
| Numéro de téléphone  |  |
| Mail                 |  |
| Adresse Postale      |  |
| Code Postale - Ville |  |
| Equipe               |  |

### PARENTS ET/OU TUTEURS LÉGAUX

|                 | Parent ou tuteur légal 1 | Parent ou tuteur légal 2 |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| Nom / Prénom    |                          |                          |
| N° de Téléphone |                          |                          |
| Mail            |                          |                          |
| Adresse Postale |                          |                          |
| N° d'urgence ?  | Oui - Non                | Oui - Non                |

Autre numéro d'urgence ?

|                     |  |
|---------------------|--|
| Nom / Prénom        |  |
| Numéro de téléphone |  |

**Présidence : Chaher**

0664955701

**Secrétariat général : Amdani**

0664233171

Site Web

<http://marseillebasketclub.fr>

**DEMANDE DE LICENCE 5x5:** **Création** **Renouvellement** **Mutation**Comité Départemental : N° Affiliation du Club : Nom du Club : **IDENTITE**

N° de licence \*(si déjà licencié) :

NOM\* :

PRENOM\* :

DATE DE NAISSANCE\* :

NATIONALITE\*(majeurs uniquement) :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

TELEPHONE DOMICILE :

E-MAIL\* :

SEXE\* : F  : M TAILLE(1) :  CM

VILLE\* :

PORTABLE :

 J'autorise les partenaires de la FFBB à m'envoyer, par courriel, des offres commerciales.**FAIT LE :**

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Signature obligatoire du licencié  
ou de son représentant légal :Tampon et signature du  
Président du club :

(1) Pour les joueurs mineurs le champ taille doit être renseigné à des fins de détection.

\*Mentions obligatoires

**CERTIFICAT MEDICAL (à remplir par le médecin)**

Je soussigné, Docteur

certifie avoir examiné M

/ Mme

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes

apparents contre-indiquant :

- la pratique du sport en compétition ou du basket en compétition\*

- la pratique du sport ou du basket\*.

**FAIT LE****A**

Signature du médecin :

Tampon :

\*Rayer la mention inutile

**ATTESTATION QUESTIONNAIRE MEDICAL (à remplir par le licencié)** J'atteste par la présente avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entrainera obligatoirement la production d'un nouveau certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport et/ou du Basket.**FAIT LE****A**

Signature du licencié :

**PRATIQUE SPORTIVE BASKET 5x5 (type de licence souhaitée) :**

En souscrivant une licence, je reconnais que la FFBB, ses organismes déconcentrés et les clubs peuvent être amenés à capter et utiliser mon image dans le cadre de la promotion et du développement du Basketball, à l'occasion de manifestations sportives à des fins non commerciales.

| 1 <sup>ère</sup> famille*   | 2 <sup>nde</sup> famille<br>(optionnelle)  | Catégorie  | Niveau<br>de jeu* |
|---|--|--|-------------------|
| <b>Joueur</b><br><input type="checkbox"/> Compétition +OPTION 3x3<br><input type="checkbox"/> Compétition<br><input type="checkbox"/> Loisir<br><input type="checkbox"/> Entreprise |  | <input type="checkbox"/> U.....<br><input type="checkbox"/> Senior   |                   |
| <input type="checkbox"/> Technicien   | <input type="checkbox"/> Technicien<br><input type="checkbox"/> Officiel<br><input type="checkbox"/> Dirigeant | <input type="checkbox"/> Non diplômé<br><input type="checkbox"/> Diplômé Fédéral<br><input type="checkbox"/> Diplômé d'Etat  |                   |
| <input type="checkbox"/> Officiel   |  | <input type="checkbox"/> Arbitre <input type="checkbox"/> OTM<br><input type="checkbox"/> Commissaire<br><input type="checkbox"/> Observateur<br><input type="checkbox"/> Statisticien |                   |
| <input type="checkbox"/> Dirigeant  |  | <input type="checkbox"/> Elu<br><input type="checkbox"/> Accompagnateur<br><input type="checkbox"/> Salarié  |                   |

**\*CHARTRE D'ENGAGEMENT (à remplir par le licencié souhaitant évoluer en championnat de France ou qualificatif au championnat de France)** J'atteste par la présente avoir rempli et signé la charte d'engagement afin d'évoluer en : Championnat de France Championnat Qualificatif au Championnat de France**SURCLASSEMENT (ne nécessitant pas un imprimé spécifique)**

M/Mme

peut pratiquer le Basketball

dans la catégorie immédiatement supérieure dans le respect de la réglementation en vigueur au sein de la FFBB.

**FAIT LE****A**

Signature du médecin :

Tampon :

**Dopage (joueur mineur uniquement) :**

Par la présente, je soussigné(e) représentant(e) légal(e) de

pour lequel une licence est sollicitée à la FFBB:

 AUTORISE REFUSE

tout préleveur, agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD) à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage. Je reconnais avoir pris connaissance qu'un refus de se soumettre à un contrôle est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.

Signature obligatoire du

représentant légal :

**INFORMATION ASSURANCES :***(Cocher obligatoirement les cases correspondant à vos choix)*

JE SOUSSIGNÉ(E), le licencié ou son représentant légal, NOM :

PRÉNOM :

 Reconnais avoir reçu et pris connaissance des notices d'information relatives aux garanties Individuelle Accident (Accord collectif n° 2159 / Mutuelle des Sportifs-MDS), Assistance Rapatriement et Responsabilité Civile (Contrat n° 4100116P / MAIF) ci-annexées et consultables sur [www.ffbb.com](http://www.ffbb.com), conformément aux dispositions du Code du Sport et à l'article L141-4 du code des Assurances, ainsi que des garanties Individuelles complémentaires proposées par la MDS. Souhaite souscrire à l'une des options Individuelle Accident et coche la case correspondant à l'option choisie : Option A, au prix de 2,98 euros TTC. Option B, au prix de 8,63 euros TTC. Option C, au prix de 0,50 euros TTC, en complément de l'option A, soit un total de 3,48 € TTC (= A+). Option C, au prix de 0,50 euros TTC, en complément de l'option B, soit un total de 9,13 € TTC (= B+). Ne souhaite pas souscrire aux garanties individuelles complémentaires proposées (= N) Reconnais avoir reçu l'information de mes possibilités et de mon intérêt à souscrire à ces garanties pour les éventuels dommages corporels que je peux subir du fait de la pratique du Basket-ball

Fait à

Signature de l'Adhérent ou de son représentant légal) :

« Lu et approuvé »

En l'absence de stipulation expresse contraire de l'assuré, le capital décès est versé au conjoint non divorcé, non séparé de corps par jugement, à défaut au concubin notoire ou au partenaire lié à l'assuré par un pacte civil de solidarité, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut aux héritiers légaux.

**SEULES LES DEMANDES D'ADHESIONS DUMENT COMPLÉTÉES, DATÉES, SIGNÉES ET ACCOMPAGNÉES DU RÉGLEMENT CORRESPONDANT SERONT PRISES EN COMPTE PAR L'ASSUREUR**

Vous êtes informé que vos données à caractère personnel, recueillies sur ce formulaire, font l'objet d'un traitement informatique sous la responsabilité de la FFBB, et ce aux fins, suivant votre qualité (licencié, médecin ou représentant légal d'un mineur), de gérer les souscriptions de licences, de vous adresser de la prospection commerciale, de vérifier l'aptitude physique (absence de contre-indication médicale) et les autorisations de contrôle antidopage, ainsi que de gérer les souscriptions d'assurances. Les champs marqués d'un astérisque [\*] ont un caractère obligatoire. Conformément à la réglementation, vous bénéficiez d'un droit, d'accès d'opposition, de rectification et de suppression ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort des données personnelles après la mort. Vous disposez également d'un droit à la portabilité de vos données ainsi que d'un droit à la limitation du traitement dans certains cas précis visés par le règlement européen n°2016/679 (RGPD).

## 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                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>Durant les 12 derniers mois</b>   |                          |                          |
| 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"/> |
| <b>A ce jour</b>   |                          |                          |
| 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.

# CHARTRE D'ENGAGEMENTS

Des Joueurs et Joueuses de NM2, NM3, PNM, NF1, NF2, NF3 et PNF

|   |
|---|
| <b>Engagements du joueur ou de la joueuse</b> |
|---|

Je soussigné :

Joueur(se) du Groupement Sportif :

Evoluant en (Niveau) :

S'engage à :

- S'informer auprès de son club, des nouveautés mises en place par la FFBB sur le dispositif de Joueur/euse d'Intérêt Général,
- Ne pas signer de contrats autres que ceux spécifiquement prévus par les législations en vigueur ou les règlements fédéraux et ne permettant pas l'établissement de contrats à un certain niveau de compétition (article 728 des Règlements Généraux). Dans le cas contraire, respecter l'obligation que le Groupement Sportif transmette cette information, étant informé que la FFBB pourra, sur simple demande de la Commission de Contrôle de Gestion, obtenir ce contrat,
- Dans la perspective de la mise en place du contrat de Joueur d'Intérêt Général, et si intéressé par ce dispositif, se rendre disponible pour suivre le processus de formation y afférent.

A :

Le :

Signature du Joueur ou de la Joueuse  
(Mention manuscrite : « Lu et approuvé »)