

Création

Renouvellement

Mutation

INFORMATIONS

* N° de licence (si déjà licencié) :

* Civilité : F M

* Nom :

* Prénom :

* Date de naissance :

Nationalité :

Adresse :

* Code Postal :

* Ville :

* E-mail :

Tél :

* Représentant légal

Nom :

Prénom :

E-mail :

Tél :

SUIVI MÉDICAL

* J'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé (ci-joint) et déclare être informé que toute réponse positive impose la production d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive (modèle ci-joint) daté de moins de 6 mois. [En savoir plus](#)

DOPAGE

J'autorise tout préleveur, agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD), à procéder, sur mon enfant, à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage. Je reconnais être informé que l'absence d'autorisation est constitutive d'une soustraction au prélèvement d'un échantillon, susceptible d'entraîner des sanctions auprès de l'AFLD.

ASSURANCES

J'atteste :

* avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information relative aux garanties Responsabilité Civile et Assistance Rapatriement (ci-jointe et consultable à tout moment sur le site www.ffbs.fr) dont bénéficie mon enfant dans le cadre de sa licence.

* avoir été informé de l'intérêt à souscrire à des garanties complémentaires couvrant les dommages corporels que mon enfant pourrait subir dans le cadre de sa pratique sportive, et des conditions d'assurance Individuelle Accident offertes par la FFBS (ci-jointes).

Je souhaite souscrire à l'assurance Individuelle Accident de base proposée par la FFBS au tarif de 4 euros TTC.

Pour adhérer aux garanties facultatives complémentaires, je complète et envoie à l'assureur le bulletin d'adhésion aux garanties complémentaires (ci-joint) disponible également depuis l'espace personnel E-licence de mon enfant (Documentation/FFBS/Assurances).

CONTROLE D'HONORABILITÉ

En tant que dirigeant / encadrant / arbitre / scoreur / intervenant auprès de mineurs à tout autre titre, mon enfant est soumis au contrôle d'honorabilité et je remets au club son attestation complétée et signée (formulaire ci-joint) [En savoir plus](#)

LICENCE

* Type :

(un seul choix possible)

Compétition

Arbitre

Dirigeant

Officiel

Loisir

Scoreur

Entraîneur

Individuel

* Disciplines :

(plusieurs choix possibles)

Baseball

Baseball5

Handicap

Softball

Cricket

Cricket traditionnel

MUTATION / TRANSFERT

Mon enfant est licencié pour pratique compétitive 2023 ou 2024 au sein d'un autre club affilié à la FFBS. Je remets au club le formulaire de demande de mutation (ci-joint) complété et signé.

Mon enfant est licencié 2023 ou 2024 pour pratique compétitive 18U/19+ au sein d'une autre fédération nationale du ressort de la WBS.

Club / Fédération quitté(e) :

ENGAGEMENTS

* Engagements inhérents à la prise de licence au nom de mon enfant :

✓ je m'engage à respecter la réglementation fédérale (consultable à tout moment sur le site www.ffbs.fr),

✓ j'autorise le club à transmettre à la FFBS les données personnelles de mon enfant, dont sa photographie d'identité, pour un traitement conformément à la notice d'information relative à la protection des données personnelles de la FFBS (ci-jointe), dont j'ai pris connaissance,

✓ je suis informé que la FFBS, ses organes déconcentrés et clubs affiliés peuvent être amenés à capter l'image de mon enfant à l'occasion de manifestations / compétitions sportives et à l'utiliser dans le cadre de l'information du public du développement des disciplines fédérales (intérêt légitime et mission de service public de la FFBS), à des fins non commerciales exclusivement (notice d'information ci-jointe).

Communications fédérales :

Je souhaite m'abonner à la newsletter fédérale.

J'autorise la FFBS à m'adresser des offres commerciales.

J'autorise les partenaires de la FFBS à m'adresser des offres commerciales.

La base légale du traitement lié à la communication à but commercial par la FFBS ou par des tiers est le consentement. Ces données seront traitées et conservées jusqu'au retrait de celui-ci par la personne concernée. La personne dispose du droit de retirer son consentement à tout moment conformément au Règlement UE 2016/679.

Je reconnais avoir pris connaissances des mentions sur la protection des données personnelles de mon enfant et certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements de sa demande de licence.

Date :

Signature du représentant légal :

[Signature area]

Pour le club, cachet et signature :

[Signature and stamp area]

Le montant de l'inscription comprend l'adhésion au projet club, la licence fédérale et l'assurance fédérale.

	Licence*	Tarifs		A cocher
	Valable jusqu'au 31.12.2024			
Joueur	Jeune 9u, 12u, 15u	Nouvelle	110€	<input type="checkbox"/>
	Senior	Nouvelle	150 €	<input type="checkbox"/>
	Loisir +18 ans	Nouvelle	100€	<input type="checkbox"/>
	Loisir -18 ans	Nouvelle	75€	<input type="checkbox"/>
Non-joueur	Encadrant Scorage Arbitrage	Contacter le bureau, cf. p.8		<input type="checkbox"/>

**Les licences prises depuis Septembre 2023 ne sont pas à renouveler car valables jusqu'au 31/12/2024.*



CHARTRE DU CLUB DE BASEBALL DES BLUE JAYS

Lorsque l'on prend une licence sportive dans une association telle que le CLUB DE BASEBALL DES BLUE JAYS, c'est pour obtenir le droit de s'entraîner et de participer à des compétitions. Mais cet engagement confère aussi des devoirs au licencié, qui doit se plier aux règles mises en place par le bureau.

Art 1 : ORGANISATION DU CLUB

Le Bureau prend les décisions concernant la vie et l'organisation du club. Il se réunit régulièrement.

Art 2 : ORGANISATION DES ÉQUIPES

Les équipes seront sous la responsabilité d'un coach qui sera aussi le cas échéant joueur dans cette équipe. Il sera l'interlocuteur privilégié des parents et/ou des joueurs en matière d'information.

Art 3 : COMPÉTITIONS

Le joueur s'engage à participer régulièrement aux entraînements et aux matchs qu'ils soient à domicile ou en déplacement. Il s'engage aussi à respecter la tenue réglementaire du joueur de Baseball / Softball (Casquette, chaussettes hautes, pantalon de baseball, chemise dans le pantalon, ...). Le joueur doit pouvoir se mettre à la disposition du club. Lorsqu'un joueur ne joue pas avec son équipe, il s'engage si besoin à aller jouer avec les autres équipes de sa catégorie, même au niveau inférieur. La réciproque est valable. Il doit accepter toutes les décisions prises par l'entraîneur, l'arbitre ou tout autre membre de l'encadrement.

Art 4 : RÈGLES DE COMPORTEMENTS

Le club est un lieu d'échanges, d'apprentissage des règles de comportement en communauté. Les notions de racisme, les comportements antisportifs (non-respect de l'adversaire, des arbitres, ...) et les comportements dénigrants ne seront pas tolérés. Pour tout manquement à ces règles, le Bureau pourra prendre des sanctions à l'encontre des personnes incriminées. Soyez ponctuels : arrivez avec un peu d'avance aux entraînements pour vous changer et pour ne pas retarder le début de l'entraînement. En cas d'absence : le joueur doit prévenir son entraîneur avant le début de la séance pour que celui-ci puisse adapter son entraînement en fonction du nombre de présents et ainsi perturber le moins possible l'entraînement de ceux qui sont présents, ceci dans le respect des entraîneurs et de ses coéquipiers. Toutes ces règles s'appliquent également lors des déplacements de l'équipe chez l'adversaire. Lutte contre le dopage : Conformément au règlement de lutte contre le dopage, aux diverses dispositions législatives, réglementaires, nationales ou internationales ainsi qu'au règlement fédéral médical, le joueur/la joueuse devra se soumettre à toute procédure de contrôle anti-dopage, inopinée ou non, sur l'initiative de la FFBS ou du Ministère, sous peine de sanctions disciplinaires pouvant aller jusqu'à l'exclusion pour faute grave. Indépendamment des sanctions administratives relevant du ressort exclusif de la Fédération Française de Baseball et Softball, les sanctions administratives du club, pourront selon le cas et la faute commise, consister en l'exclusion temporaire ou définitive du club.

Art 5 : L'ARBITRAGE ET LE SCORAGE

L'arbitrage et le scorage sont des éléments importants de la vie du club. Sans arbitre et sans scoreur, il ne peut y avoir de matchs. C'est pour cela que ceux qui ont suivi des formations doivent venir arbitrer ou scorer les matchs. Des formations d'arbitrage et de scorage sont organisées par la ligue avant le début de la saison, il est fortement conseillé de s'y inscrire, surtout les jeunes et les joueurs de régionale qui évoluent dans un championnat ou l'auto arbitrage et l'auto-scorage sont de rigueur. Si un joueur qualifié en arbitrage ou en scorage refuse de rendre ce service au club, il se met sous le coup d'une sanction telle que décrite en conclusion.

Art 6 : LES ÉQUIPEMENTS

Des équipements sont mis à la disposition des membres du club (Terrain, vestiaires, matériel, ...). Ceux-ci devront les respecter, les ranger et en faire un usage lié à la pratique du baseball. Les vestiaires : ils devront être toujours propres et aucun matériel ne doit y être stocké. Le local matériel : chaque équipe dispose d'un espace de rangement ; il devra rester soigneusement rangé, le matériel apparent pour visualisation et séchage si besoin. Le Dugout : chaque joueur est responsable de la propreté dans le Dugout. Il devra être laissé en état de propreté à la fin de chaque entraînement ou journée de match. Des poubelles sont mises à disposition à cet effet. Le Terrain : il doit être ratissé et remis en état par tous les membres de l'équipe après chaque utilisation. Chaque responsable d'équipe devra veiller au respect de ces règles et les faire appliquer si besoin. Il est formellement interdit de sortir le matériel du club pour utilisation personnelle sauf autorisation demandée et acceptée par le bureau directeur.

Art 7 : DROIT A L'IMAGE

En signant cette chartre j'autorise le CLUB DE BASEBALL DES BLUE JAYS à utiliser tout support photographique ou vidéo où je pourrais apparaître sur le terrain à domicile ou à l'extérieur pendant un entraînement ou un match pour promouvoir le club et la discipline sur le site Internet du club ou sur des affiches annonçant les prochains matchs.

EN CONCLUSION

Tout membre du club s'engage lors de son adhésion à respecter la présente chartre. Tout manquement fera l'objet d'un examen particulier par le comité directeur qui se réserve le droit, en fonction de la gravité, de prononcer des sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion temporaire ou définitive.

Fait à , le

Les signatures doivent être précédées de la mention « lu et approuvé » Signature des parents (pour les mineurs)

Signature de l'adhérent



AUTORISATION PARENTALE

(A REMPLIR IMPERATIVEMENT POUR LES MINEURS)

Je soussigné (Mère - père - tuteur légal) autorise (ma fille - mon fils) à pratiquer les activités proposées par le Club de baseball / softball des BLUE JAYS de Saint Aubin de Médoc.

J'autorise, en outre, les responsables à faire pratiquer toute intervention médicale en cas d'urgence. Je précise ci- dessous tout information qui pourrait être nécessaire dans cette situation (allergies, antécédents médicaux,...) :

Fait à Le

Signature des parents ou du tuteur légal

 <p>FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL</p> <p>Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr</p>	<p>Formulaire médical 2023/7</p>	<p style="text-align: center;"><i>Adoption :</i> CD 5 août 2022</p> <p style="text-align: center;"><i>Entrée en vigueur :</i> 1^{er} décembre 2022</p>
	<p>QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR</p> <p style="color: yellow; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">SAISON 2024</p>	<p>1 page</p>

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

<p>Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.</p> <p style="text-align: center;">Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon Ton âge : ans</p>		
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient.
Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.**

 <p>FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30</p> <p>medical@ffbs.fr www.ffbs.fr</p>	<p>Formulaire médical 2023/7</p> <p>ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE</p> <p>Relatif à l'état de santé du sportif mineur</p> <p>SAISON 2024</p>	<p><u>Adoption</u> : CD 5 août 2022</p> <p><u>Entrée en vigueur</u> : 1^{er} décembre 2022</p>
		1 page

Lorsque qu'un intéressé et/ou son représentant légal a coché de façon négative toutes les cases du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, il peut se servir de cette attestation lors de sa prise initiale ou son renouvellement annuel de licence, pour justifier du respect de ses obligations en matière de suivi médical.

FFBS – ATTESTATION SUR L'HONNEUR	
Je soussigné(e) *	
Représentant légal du sportif mineur :	
M., Mme (prénom et nom) *	
né(e) le * : / /	
licencié(e) à la Fédération Française de Baseball et Softball sous le numéro :	
Atteste qu'il a été répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur de la Fédération Française de Baseball et Softball concernant le sportif mineur que je représente.	
Fait à	Le *
Signature du représentant légal * :	Signature du sportif mineur :
* Informations obligatoires	

 <p>FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr</p>	<p>Formulaire médical 2024/1</p>	<p><u>Adoption :</u> CD 5 août 2022</p> <p><u>Entrée en vigueur :</u> 1^{er} décembre 2022</p>
	<p><u>CERTIFICAT MEDICAL</u> <u>D'ABSENCE DE CONTRE</u> <u>INDICATION</u> <u>A LA PRATIQUE SPORTIVE</u></p> <p>SAISON 2024</p>	<p>1 page</p>

Le formulaire ci-dessous constitue un exemple de Certificat médical type d'Absence de Contre-Indication (CACI) à la pratique sportive, ciblant spécifiquement la pratique des disciplines fédérales.

Le certificat doit être établi par un médecin titulaire du Doctorat d'Etat et rempli complètement : signature, n°RPPS et cachet professionnel du praticien obligatoires.

<p>FFBS - Certificat d'absence de contre-indication à la pratique des disciplines fédérales</p>	
<p>Je soussigné(e) *</p>	
<p>Certifie que :</p>	
<p>M., Mme (prénom et nom) *</p>	
<p>né(e) le * : / /</p>	
<p>ne présente pas de contre-indication, décelable ce jour, à la pratique :</p>	
<p>du baseball, du softball, du baseball5 et/ou du cricket,</p>	
<p><input type="checkbox"/> loisir <input type="checkbox"/> en compétition <input type="checkbox"/> loisir adaptée à la santé (cocher la ou les cases correspondantes)</p>	
<p>Fait à Le *</p>	
<p>Signature, n°RPPS et cachet professionnel *</p>	
<p>* Informations obligatoires</p>	