

SAISON 2026

FORMULAIRE DE PRISE DE LICENCE

- Mineur -



41, rue de Fécamp
75012 PARIS

licences@ffbs.fr
www.ffbs.fr

Club : Blue Jays Saint Aubin

N° affiliation : 033012

☐ Création

☐ Renouvellement

☐ Mutation

INFORMATIONS

*N° de licence :

(si déjà licencié)

*Civilité : ☐ F ☐ M

*Nom :

*Prénom :

*Date de naissance :

Nationalité :

*Photographie

Adresse :

*Code Postal :

*Ville :

*Téléphone :

*E-mail :

*Représentant légal

Prénom :

Nom :

Téléphone :

E-mail :

IDENTITÉ

☐ *Je remets au club la copie d'un justificatif d'identité de mon enfant âgé de 16 ans ou plus au 31 décembre 2026, sauf si son identité est déjà validée sur l'extranet fédéral (= justificatif transmis dans le cadre d'une précédente demande de licence).

SUIVI MÉDICAL

☐ *J'atteste avoir répondu, avec mon enfant, 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](#)

ASSURANCES

☐ *J'atteste avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information relative aux garanties responsabilité civile et assistance rapatriement (ci-jointe) dont bénéficie mon enfant dans le cadre de sa licence.

☐ *J'atteste 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).

☐ *J'atteste avoir été informé de la possibilité de souscrire à une assurance protection juridique permettant de garantir un accompagnement juridique et psychologique et la prise en charge des frais de procédure en cas de violences, notamment pour des faits d'abus sexuels ou d'autorité ; et que mon enfant bénéficie, à titre gracieux, de l'assurance fédérale souscrite à cet effet (ci-joint).

Les conditions d'assurance sont consultables à tout moment sur le site www.ffbs.fr et depuis l'espace personnel de mon enfant (Documentation/FFBS/Assurances).

*Type :

LICENCE

(un seul choix possible)

☐ Compétition

☐ Loisir

☐ Arbitre

☐ Scoreur

☐ Dirigeant

☐ Entraîneur

☐ Officiel

☐ Individuel

☐ Volontaire (bénévole sans fonction officielle)

*Disciplines :

(plusieurs choix possibles)

☐ Baseball

☐ Softball

☐ Baseball5

☐ Handicap

☐ Sport adapté

MUTATION / TRANSFERT

☐ Mon enfant est licencié pour pratique compétitive 2025 ou 2026 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.

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 suis 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.

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 et 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 :

Pour le club, cachet et signature :

ASSAM BASEBALL
Route de la Serpentine
33160 SAINT AUBIN DE MEDOC

*champs obligatoires

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

	Licence* Valable jusqu'au 31.12.2026	Tarifs		A Cocher
Joueur	Jeune 9U, 12U, 15U	Nouvelle et Renouvellement	130€	☐
	Senior	Nouvelle et Renouvellement	180 €	☐
	Loisir +18 ans	Nouvelle et Renouvellement	130€	☐
	Loisir -18 ans	Nouvelle et Renouvellement	110€	☐
Non-joueur	Encadrant Scorage Arbitrage	Contacter le bureau		☐

**Les licences prises depuis Septembre 2025 ne sont pas à renouveler car valables jusqu'au 31/12/2026.*



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 charte 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 charte. 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

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	<i>Formulaire médical 2026/7</i>	<i>Adoption :</i> CD 22 juillet 2025 <i>Entrée en vigueur :</i> 1 ^{er} novembre 2025
	QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR	
	SAISON 2026	1 page

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.

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.		
Tu es : ☐ une fille ☐ un garçon Ton âge : ans		
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré(e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
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.)	☐	☐

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.

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	Formulaire médical 2026/7	<u>Adoption</u> : CD 22 juillet 2025
	ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE Relatif à l'état de santé du sportif mineur SAISON 2026	<u>Entrée en vigueur</u> : 1^{er} novembre 2025
		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 de licence ou son renouvellement annuel, 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	

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	Formulaire médical 2026/1	<u>Adoption</u> : CD 22 juillet 2025
	<u>CERTIFICAT MEDICAL</u> <u>D'ABSENCE DE CONTRE</u> <u>INDICATION</u> <u>A LA PRATIQUE SPORTIVE</u> SAISON 2026	<u>Entrée en vigueur</u> : 1^{er} novembre 2025
		1 page

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.

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

NOTICE

La commission fédérale médicale recommande que l'examen comporte les éléments suivants :-

1 – Interrogatoire :

- Traitements antérieurs ou en cours ;
- Antécédents :
 - o médicaux,
 - o chirurgicaux,
 - o traumatiques (atteintes articulaires, osseuses, tendineuses, musculaires),
 - o gynéco-obstétricaux pour les femmes,
 - o familiaux ;
- Antécédents sportifs, sports ayant déjà été pratiqués ou encore pratiqués (catégorie, niveau, durée, performances, incidents ou accidents) ;
- Vaccinations conformément au calendrier vaccinal en vigueur ;
- Port éventuel de prothèses :
 - dentaires : dents sur pivot, dentiers, bridges,
 - oculaires : lunettes, verres de contact souples ou durs,
 - O.R.L. : diabolos. ;
- Bilan des facteurs de risques liés aux expositions au Tabagisme, alcool et autres produits ;
- Information sur les conduites dopantes et procédés interdits.

2 – Examen Clinique :

- Statur pondéral,
- Cardio-vasculaire : avec E.C.G. dès la première licence (au maximum à 12 ans), puis à 15 ans, puis entre 18 et 20 ans, puis tous les cinq ans.,
- Respiratoire,
- Locomoteur,
- Neurologique,
- Ophtalmique.

Points de vigilance pour l'examen clinique :

- Dépistage de troubles de la statique rachidienne,
- Dépistage des dystrophies de croissance,
- Dépistage des troubles de la vision +/- orientation OPH,
- Dépistage des troubles posturologiques +/- orientation podologue,
- Examen clinique des épaules,
- Adaptation cardiovasculaire,
- Vitamine D en fonction des besoins.

3 – Tests Fonctionnels en fonction des besoins :

- Adaptation cardio-vasculaire à l'effort dynamique ;
- Evaluation cardiologique avec échographie cardiaque, épreuve d'effort maximale à visée cardio-vasculaire (+/- mesure de la consommation maximale d'oxygène (VO2 max) par méthode directe ou indirecte).

La Commission Médicale de la Fédération Française de Baseball et de Softball :

1- rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).

2 - précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du pratiquant.

3 - conseille :

- de tenir compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique des disciplines fédérales,
- de consulter le carnet de santé,
- de constituer un dossier médico-sportif.

4 - insiste sur le fait que les contre-indications à la pratique des disciplines fédérales :

- insuffisance staturo-pondérale,
- maladies cardio-vasculaires à l'origine de troubles à l'éjection ventriculaire gauche et/ou droit de troubles du rythme à l'effort ou lors de la récupération,
- lésions, pleuropulmonaires évolutives,
- affections morphologiques statiques et/ou dynamiques sévères en particulier du rachis dorso-lombaire, avec risque de pathologie aiguë ou d'usure accélérée,
- épilepsie, pertes de connaissance, vertiges, troubles de l'équilibre,

ne peuvent être relatives mais absolues, la compétition entraînant une prise de risque et une intensité d'effort non contrôlable.

Les pathologies pouvant occasionner des pertes de connaissances, telles que diabète, épilepsie, vertiges, troubles de l'équilibre ainsi que toute autre pathologie neurologique, ne peuvent constituer une contre-indication absolue, mais devront faire l'objet d'une attention particulière tenant compte de leur équilibre et du risque d'une possible décompensation en situation d'exercice des disciplines.

5 - préconise :

- une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 35 ans compte tenu des autres facteurs de risques cardiovasculaires,
- une mise à jour des vaccinations conformément au calendrier vaccinal en vigueur,
- une surveillance biologique élémentaire.

L'attention des médecins est attirée sur les risques lombaires potentiels dus à la pratique de haute intensité. Si des signes d'appels sont décelés, il est conseillé d'envisager la réalisation d'examens complémentaires iconographiques (IRM, examen radiologique).



ASSAM BASEBALL

Adresse : Route de la serpentine, 33160 SAINT AUBIN DE MEDOC
Téléphone : 06.98.61.28.56 – Email : stabluejays.president@gmail.com
Association loi 1901

Décharge de responsabilité – Trajets entre le domicile et l'entraînement

Je soussigné(e),

Nom et prénom du responsable légal : _____

Responsable légal de l'enfant :

Nom et prénom de l'enfant : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Autorise mon enfant à **venir seul(e) aux entraînements et à en repartir seul(e)**, organisés par l'association [**Nom de l'association**], qui se déroulent à :

Lieu des entraînements : _____

Je reconnais avoir été informé(e) que l'association **ASSAM BASEBALL** n'assure pas l'encadrement de l'enfant **en dehors des horaires prévus des entraînements**, et ne peut en conséquence être tenue responsable d'un incident ou accident pouvant survenir **avant l'arrivée ou après le départ** de l'enfant, en dehors du lieu et du temps de l'activité encadrée.

Je décharge donc expressément l'association **ASSAM BASEBALL**, ses membres, encadrants et bénévoles, de toute responsabilité en cas d'incident, accident, ou problème survenu pendant les trajets aller ou retour entre le domicile (ou autre lieu choisi par moi) et le lieu d'entraînement, dès lors que ceux-ci ne se déroulent pas sous la responsabilité directe de l'association.

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / ____

Signature du responsable légal précédée de la mention "Lu et approuvé" :

Signature : _____