

	Horaires	Gymnase	Compétition	Loisirs		
			Adultes	Adultes		Jeunes
				Débutants	Confirmés	
Lundi	20h30 - 22h30	Romain Rolland *	■	Animé	■	■
	20h15 - 22h30	Rosalind Franklin *	Non Animé	-	Non Animé	■
Mardi	17h30 - 20h30	Epinettes *	Non Animé	Non Animé	Non Animé	Non Animé
Mercredi	20h00 - 22h30	Rosalind Franklin *	Non Animé	■	■	■
	20h45 - 22h30	Romain Rolland *	■	■	Animé	■
Jeudi	20h45 - 22h30	Romain Rolland *	Entrainement	Entrainement	Entrainement	-
Vendredi	20h30 - 22h30	Epinettes *	Championnat sur 4 terrains	Jeu libre sur 3 terrains	Jeu libre sur 3 terrains	-
Samedi	14h00 - 15h30	Rosalind Franklin *	■	■	■	Animé
	15h30 - 17h00		■	■	■	Animé
	17h00 - 18h30		Non Animé	Non Animé	Non Animé	■
	18h30 - 20h30		Non Animé	Non Animé	Non Animé	■
Dimanche	10h00 - 13h00	Rosalind Franklin *	Non Animé	Non Animé	Non Animé	■

\*Adresse des installations disponibles sur le site [www.usibadminton.fr](http://www.usibadminton.fr)

Et de nombreux créneaux ouverts à tous(tes) pendant les périodes des **vacances scolaires** :

**Pensez à vous enregistrer sur notre site pour recevoir par mail les infos de la section (Horaires pendant les vacances, grèves, animations, tournois, ...)**

Les inscriptions auront lieu le **samedi 09 septembre 2017 au forum des sports**

**Et le samedi 16 septembre au gymnase Rosalind Franklin \* de 14h30 à 16h30**

La capacité d'accueil de la section étant de 180 places, les inscriptions seront prises dans l'**ordre d'arrivée** et seuls les **dossiers complets** seront pris en compte :

Les documents à fournir sont :

◆ **Dossier complet**

◆ **1 certificat médical :**

- **NOUVEAU** Pour tous les joueurs un **certificat médical annuel** est obligatoire (formulaire à la fin de ce document ou sur le site de la section club [www.usibadminton.fr](http://www.usibadminton.fr))

◆ **1 chèque** à l'ordre de **USI BADMINTON** du montant indiqué dans le tableau ci dessous

	Adhésion	Tarif membre autre section USI
<b>Jeunes (1999 à 2005)</b>	110 €	90 €
<b>Adultes</b>	125 €	105 €

Pour les adhérents d'une autre section de l'USI, un justificatif est obligatoire pour avoir droit au tarif « autre section USI »

Notre fournisseur met son catalogue accessible sur Internet via le site [WWW.XXXXX.FR](http://WWW.XXXXX.FR) avec des remises supplémentaires pour les adhérents.

Voici un rappel de quelques règles élémentaires afin que chacun puisse pratiquer son sport préféré dans les meilleures conditions :

1. Je **respecte** mes adversaires et partenaires et refuse toute forme de tricherie et de violence,
2. Je reste maître de moi-même, et me comporte avec bonne humeur en toutes circonstances,
3. Je respecte et prends soin des locaux et du matériel mis à ma disposition,
4. Je dis **bonjour et au revoir** aux personnes présentes ainsi qu'au gardien du gymnase.
5. J'ai une tenue de sport adaptée (short, t-shirt, chaussures).
6. Je **participe** au montage et démontage des poteaux et filets, en début et fin de séance et en prends soins.
7. Je ne passe pas sur un terrain lorsque celui-ci est occupé par d'autres joueurs.
8. Je ne viens qu'aux créneaux sur lesquels j'ai été **inscrit**, sinon je risque de surcharger et de pénaliser les autres adhérents.
9. Je respecte les **horaires** sous peine de retrait du créneau par la mairie.
10. Je n'hésite pas à jouer avec d'autres joueurs que mes copains, cela me fera découvrir des styles de jeux différents et me permettra de progresser !
11. Si tous les terrains sont pris et que d'autres joueurs attendent, je fais un double au lieu de faire un simple.  
**Je pense à ceux qui attendent leur tour !!**
12. Lorsque j'ai terminé mon match, je libère le terrain pour laisser la place à ceux qui attendent.
13. Je peux faire découvrir le badminton à une personne, en prévenant le président par mail [contact@usibadminton.fr](mailto:contact@usibadminton.fr), pour des raisons de **sécurité** et d'**assurance**. Je n'oublie pas que dans ce cas, cette personne n'est pas prioritaire par rapport aux licenciés.
14. En fin de séance, je ramasse les volants usagés sur le terrain utilisé ou à proximité.
15. Je ne laisse pas traîner ma bouteille ou mon tube de volant vide dans la salle, mais je les mets à la poubelle.
16. Je laisse les **vestiaires**, douches et sanitaires en l'état de propreté tel que je les ai trouvés et j'éteins les lumières lorsque je suis le dernier utilisateur.
17. Si je suis le dernier à quitter la salle, je préviens le gardien du gymnase avant de partir.
18. Je peux adresser mes questions et remarques à mes animateurs ou écrire à l'adresse mail suivante : [contact@usibadminton.fr](mailto:contact@usibadminton.fr)
19. Ma présence à l'AG annuelle me permettra également de savoir plein de choses sur la section et je pourrai prendre la parole si je le désire (et un verre de l'amitié !)
20. La section Badminton encadrée par des **bénévoles** fait partie de l'Union Sportive d'Ivry. Je n'hésite pas à m'investir dans les diverses manifestations proposées par la section.

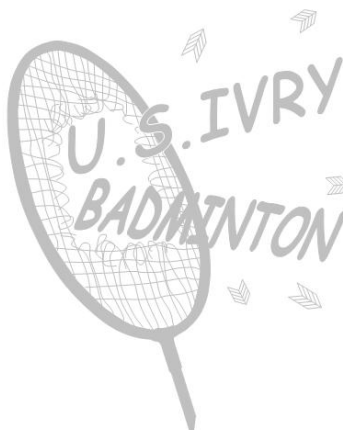
**Rappel** : La section se réserve le droit de fermer un créneau si un minimum d'adhérents n'est pas atteint dans le premier quart d'heure.

*Nous sommes à l'écoute de toutes vos suggestions pour que nous passions TOUS une agréable saison sportive !*

Le bureau bénévole de votre section :  
Gabriel, Valérie, Philippe



## Conditions et Assurances



Je soussigné(e) : ..... (Nom Prénom)

**adhérent (e) à la section Badminton d'Ivry sur seine, déclare :**

- avoir pris connaissance et accepter les conditions de **l'assurance accident incluse dans la licence FFBA**, et au cas où j'estimerai ces conditions insuffisantes, je m'assurerai auprès d'une autre compagnie.  
(compléter document de demande de licence page suivant)

- avoir noté que **les cotisations** sont valables jusqu'à **la fin de la saison sportive (31/08)** et sont payables d'avance. Elles restent acquises à la section en cas de départ en cours d'année, pour quelque motif que ce soit.

**J'accorde** à la section de l'Union Sportive d'Ivry Badminton, **la permission de publier les photographies** que vous avez prises de ma personne sur la saison 2017-2018.  
Ces images seront exploitées uniquement sur le site de la section : [www.usibadminton.fr](http://www.usibadminton.fr).

**Je n'accorde pas** à la section de l'Union Sportive d'Ivry Badminton, **la permission de publier les photographies** que vous avez prises de ma personne sur la saison 2017-2018.

*Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom.*

*Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette autorisation en son nom.*

**Date, Nom et visa du responsable de la section**

**Date et signature de l'adhérent (ou tuteur légal si mineur)**

09/09/17

BREILLON Gabriel



# INSCRIPTIONS U.S.I BADMINTON

## SAISON 2017-2018



www.ffbad.org

Zone réservée administration

<input type="checkbox"/> USI	<input type="checkbox"/> CO
<input type="checkbox"/> FFBA	<input type="checkbox"/> CF
<input type="checkbox"/> Certificat Conforme	<input type="checkbox"/> D
Montant : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J

# #ES PRIT BAD

## DEMANDE DE LICENCE 2017/2018

Remplissez en lettres capitales et signez en 2 exemplaires ce formulaire. Conservez un exemplaire et remettez le second à votre Président(e) de club.

RENOUELEMENT LICENCE N° (8 chiffres)  NOUVELLE LICENCE

CLUB  LIGUE  DÉPT.

CIVILITÉ  NOM  PRÉNOM

SEXE : FÉM.  MASC.  NÉ(E) LE  NATIONALITÉ

ADRESSE

CODE POSTAL  VILLE  PAYS

TÉL. FIXE : + 33 (0)  TÉL. MOBILE : + 33 (0)

E-MAIL

### ▶ JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

**Le certificat médical de non contre-indication est "OBLIGATOIRE", sans ce document aucune pratique n'est autorisée sur les créneaux de la section de Badminton**

#### ASSURANCE :

Je soussigné, atteste avoir été informé 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 (art. L321-4 du code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir reçu, pris connaissance et compris les modalités d'assurances présentées dans la notice d'information assurance FFBaD ci-annexée, et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence.

Le prix de l'option de base incluse dans ma licence est de 0,35€ TTC. Je peux ne pas y adhérer et le signifier par écrit auprès de mon club à l'aide du formulaire de refus mis à ma disposition (procédure obligatoire).

La souscription d'une option complémentaire A ou B se fait à l'aide du bulletin d'adhésion individuelle téléchargeable depuis le site internet de la FFBaD - rubrique assurance.

#### Signature du licencié ou de son représentant légal

Faire précéder la signature de la mention :  
"lu, compris et accepté"

#### CONTRÔLE ANTIDOPAGE :

Considérant le Code du sport - Titre III : Santé des sportifs et lutte contre le dopage,

– Article L232-10-3 : « Il est interdit à toute personne de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »

– Article L232-12 : « Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 ayant la qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à détecter la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes agréées par l'agence et assermentées peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 et qui y sont autorisées par le code de la santé publique peuvent procéder à des prélèvements sanguins. »

#### DROIT A L'IMAGE :

Lors de manifestations organisées par la FFBaD, une ligue, un comité et/ou un club affilié à la fédération, l'image et la voix du licencié, sont susceptibles d'être captées par tous moyens vidéos dans le cadre des activités de la FFBaD et ce, pendant toute la durée de la saison. Le signataire du présent formulaire autorise la FFBaD à procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et diffuser, pour la promotion du badminton, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient. Cette autorisation est consentie pour la promotion de la FFBaD et du badminton à titre gratuit pour une durée de 70 ans et vaut pour le monde entier.

### LES RESPONSABLES LÉGAUX DES ENFANTS MINEURS SONT TENUS DE REMPLIR L'AUTORISATION D'INTERVENTION CI-DESSOUS

JE SOUSSIGNÉ(E) : M.  MME  MLE   NOM

AGISSANT EN QUALITÉ DE :  PÈRE,  MÈRE,  TUTEUR,  TUTRICE,

autorise pour mon fils (ma fille, mon pupille, ma pupille) le responsable du club à faire intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel de l'enfant.

NOM DE L'ENFANT  PRÉNOM

LE ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL



## NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

Résumé des contrats GENERALI n° AN987 507 et EUROP Assistance n°58.223.892

### VOUS ÊTES LICENCIÉ À LA FFBAD, VOTRE LICENCE COMPREND :

**1/ une garantie Responsabilité Civile obligatoire :** Incluse dans la licence, elle vous assure pendant la pratique de votre activité sportive FFBAD contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Tous les détails sur le site internet de la FFBAD.

### 2/ une garanties Accident Corporel non obligatoire :

La FFBAD attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Dans ce cadre, la FFBAD propose à ses licenciés trois formules d'assurance:

- Une garantie « Accident Corporel de base » incluse dans la licence ;
- Deux options complémentaires A et B permettant d'augmenter les montants garantis par la garantie de base.

Le détail de ces garanties vous est présenté ci-dessous et dans les notices d'information GENERALI référencées « Assurance FFBAD » en libre consultation sur le site internet de la FFBAD.

### Garantie Accident Corporel de base (0,35 € TTC)

(1) pour les athlètes de haut niveau et dirigeants : décès 20.000€, déficit fonctionnel permanent 40.000€

NATURE DE LA GARANTIE	PLAFONDS DE GARANTIE
Décès	10.000 € par pers. (1)
Déficit Fonctionnel Permanent	30.000 € par pers. x taux d'invalidité (1)
Frais de traitement (2)	1.500 € par sinistre
Premier appareillage non pris en charge par la Sécurité Sociale	100 € par victime et par accident
Dépassements d'honoraires (2)	Maximum 250 € par sinistre
Hospitalisation	100% du forfait hospitalier
Optique (2)	350 € par bris
Soins dentaires et prothèses (2)	1.000 € par sinistre
Frais de remise à niveau scolaire	50 € par jour, maximum 60 jours après application d'une franchise de 10 jours
Centre de traumatologie sportive (2)	Maximum 4.500 €

(2) Sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires, dans la limite des frais réels.

### Assistance rapatriement

Prestations délivrées par EUROP Assistance  
contrat n°58.223.892  
appelez le +33.(0)1.41.85.81.02

Rapatriement : frais réels  
Frais médicaux à l'étranger (2) :  
152.500 €

### OPTIONS A et B COMPLEMENTAIRES à la garantie de base :

Les options vous permettent d'améliorer votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégé lors de la pratique de votre sport. Les montants indiqués dans le tableau se substituent aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 11,60 € TTC	OPTION B 21,80 € TTC
Décès	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	40.000 €	80.000 €
Indemnités journalières	30 € par jour pendant 365 jours	60 € par jour pendant 365 jours

**Attention : Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.**

### MODALITES D'ADHESION AU CONTRAT

Le licencié ayant postulé à la licence FFBAD est couvert automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. Il peut refuser d'adhérer à la garantie de base « accident corporel » par écrit (procédure obligatoire), directement auprès de son club et à l'aide du document « refus des garanties accident corporel » en ligne sur le site internet de la FFBAD. S'il désire bénéficier d'une garantie plus étendue au travers des options complémentaires A ou B, le licencié devra utiliser le bulletin d'adhésion dédié et en ligne sur le site internet de la FFBAD. Le complément de prime dû à l'augmentation des garanties sera réglé directement auprès d'AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

### VIE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Le contrat se compose du présent formulaire de demande de licence et des notices d'information référencées « Assurance FFBAD » dont le licencié reconnaît avoir reçu un exemplaire.

### PRISE D'EFFET DES GARANTIES/ DUREE :

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFBAD et du règlement de la prime correspondante.

Elle prend fin le jour où la licence FFBAD pour la saison en cours n'est plus valide.

**ASSUREUR :** GENERALI IARD, SA au capital de 59.493.775 €, Entreprise régie par le code des assurances – 7 Bd Haussmann 75456 PARIS Cedex 09 – RCS PARIS 552062663 – Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential 61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française.

La langue des relations précontractuelles et contractuelles est le français.

### INFORMATION RELATIVE A LA VENTE A DISTANCE :

#### MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de désaccord, vous pouvez adresser une réclamation écrite avec le motif du litige et les références du dossier à : GENERALI – SERVICE RECLAMATIONS – 7, Boulevard Haussmann – 75456- PARIS Cedex 09

Si vous avez adhéré au présent contrat en utilisant exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance et à des fins n'entrant pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires à compter du jour de la conclusion du contrat (réputé être la date d'effet des garanties mentionnée dans le bulletin d'adhésion) pour y renoncer sans justifier de motifs ni supporter de pénalités. Ce droit ne s'applique pas si vous avez déclaré un sinistre mettant en jeu les garanties.

Dans ce cas, pour renoncer au contrat, adressez une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse : AIAC – 14 rue de Clichy – 75311 Paris Cedex 9

Je soussigné \_\_\_\_\_, renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident n° AN987.507 que j'avais souscrit à distance le \_\_\_\_\_.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_, SIGNATURE» \_\_\_\_\_

Les garanties cessent à la date de réception de la renonciation. Le cas échéant, les cotisations déjà versées me seront remboursées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie écoulée.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du licencié : \_\_\_\_\_

### INFORMATION SUR LE CONTRAT

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez:

AIAC courtage, 14 rue de Clichy, 75009 Paris

N° VERT : 0 800 886 486

Assurance-ffbad@aiac.fr

Les résumés des contrats sont téléchargeables depuis le site internet de la FFBAD – www.ffbad.org - rubrique assurance. Les contrats sont consultables à la Fédération, 9-11 avenue Michelet, 93583 Saint-Ouen Cedex.

### QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT?

Remplissez le formulaire de déclaration d'accident en ligne que vous trouverez sur le site internet de la FFBAD (rubrique assurance). Un accusé réception comprenant un numéro de dossier et la procédure à suivre pour le meilleur traitement de votre dossier vous seront immédiatement communiqués par Email.

Pour faire appel à EUROP ASSISTANCE:

appelez le +33.(0)1.41.85.81.02.

Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable d'Europ Assistance.

# 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**

