

DOSSIER INSCRIPTION

CLERMONT AUVERGNE BASEBALL SOFTBALL

Pour devenir un membre des Arvernes, il vous faut remplir le dossier d'inscription pour l'année. Il contient :

- La fiche d'inscription
- Un certificat médical ou attestation du questionnaire santé
- Le règlement
- La charte de l'association
- L'autorisation du droit à l'image
- La fiche d'urgence
- Une photo récente
- Pièce d'identité

LA FICHE D'INSCRIPTION

Elle est obligatoire pour effectuer l'inscription au club et en devenir membre. Tous les champs doivent être renseignés de manière lisible et claire.

Bon à savoir :

Pour les nouveaux licenciés :

→ Inscription entre septembre et décembre 2023 : la licence est valable jusqu'à décembre 2024 de l'année suivante

→ Inscription entre janvier et août 2024 : la licence est valable jusqu'à la fin de l'année 2024

Pour les anciens licenciés :

→ Remise du dossier avant le **31 octobre 2023** (+30€ de licence après cette date)

CERTIFICAT MÉDICAL ou ATTESTATION

Pour les nouveaux licenciés, vous devez fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du Baseball/Softball, un exemplaire est joint au dossier. Il est à rendre rempli en même temps que le dossier d'inscription.

Pour les anciens licenciés, un certificat médical nous a déjà été fourni lors de la précédente inscription. Le certificat médical a une validité de 3 ans.

Si la date est dépassée : vous devez à nouveau fournir un certificat médical

Si la date n'est pas dépassée : vous devez remplir le questionnaire de santé joint au dossier d'inscription et établir l'attestation. La procédure est inscrite sur le questionnaire.

Attention le questionnaire de santé est différent si le membre est majeur ou mineur.

LE RÈGLEMENT

Pour le règlement, il comprend la cotisation du club ainsi que l'assurance de la fédération, vous pouvez retrouver toutes les informations sur <https://ffbs.fr/federation/textes-officiels/>.

Pour les mutations, il existe des frais appliqués par la fédération de 40€ qui sont intégralement pris en charge par le club.

Vous avez la possibilité de payer par chèque au nom de CABS ou par espèce. Le club accepte aussi le Pass'SPORT et Pass'région.

LA CHARTE DE L'ASSOCIATION

Cette charte, établie par les membres élus de l'association, doit obligatoirement être signée. Si le membre est mineur, les parents doivent également la signer et s'assurer que leur enfant ait bien compris les termes qui y sont annoncés.

Tous les membres : enfant, parent et majeur sont tenus de respecter leur engagement vis-à-vis de cette charte, tout au long de l'année et quel que soit le lieu d'activité.

L'AUTORISATION DU DROIT À L'IMAGE

Dans le cadre des lois de protection de votre image et de notre politique de communication, vous devez remplir l'attestation du droit à l'image. Si le membre est un mineur, c'est au parent de remplir l'autorisation.

LA FICHE D'URGENCE

Comme pour la fiche d'inscription, elle doit être lisible et claire. Ces informations sont capitales lors de maladie, d'accident ou de crise. Toutes informations importantes sur l'état de santé du membre doivent être signalées sur ce document afin que les services de secours puissent agir rapidement.

UNE PHOTO

Pour finaliser l'adhésion de cette inscription auprès de la fédération, il est nécessaire de nous transmettre une photo récente du membre. Merci de ne pas l'agrafer au document.

UNE PIÈCE D'IDENTITÉ

Nous avons besoin de ce document afin de finaliser l'inscription auprès de la fédération sur le site en ligne.

C'est tout ! Mais si vous avez besoin d'autres renseignements ou de l'aide, n'hésitez pas à nous contacter à secretariat@arvernes.fr

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024 - 2025

| | |
|---|---|
|  | COCHEZ VOTRE DEMANDE |
| | <ul style="list-style-type: none"> • 1ERE INSCRIPTION • RÉINSCRIPTION • MUTATION, précisez le n° de licence |
| | CASE RÉSERVÉE AU CLUB |
| www.lesarvernes.fr | Membre : • Praticant • Actif • Dirigeant |

| |
|---|
| RENSEIGNEMENTS |
| NOM : PRÉNOM : |
| SEXE : • Féminin • Masculin NATIONALITÉ : |
| DATE DE NAISSANCE/...../..... LIEU DE NAISSANCE : |
| ADRESSE : |
| CODE POSTAL ET VILLE : |
| NUMERO DE TELEPHONE : |
| ADRESSE EMAIL : |
| SI MINEUR |
| NOM et PRENOM DU PERE N° DE TÉLÉPHONE : |
| ADRESSE EMAIL : |
| NOM et PRÉNOM DE LA MÈRE N° DE TÉLÉPHONE : |
| ADRESSE EMAIL : |

| CHOIX DE LA LICENCE (assurance fédérale comprise) | | à cocher | |
|---|----------------|----------|--|
| BASEBALL Jeunes | 2020-2019-2018 | 85€ | |
| BASEBALL 9U | 2017-2016-2015 | 105€ | |
| BASEBALL 12U | 2014-2013-2012 | 125€ | |
| BASEBALL 15U | 2011-2010-2009 | 145€ | |
| BASEBALL 16 ans et plus | 2008 et avant | 185€ | |
| SOFTBALL 16 ans et plus | 2008 et avant | 185€ | |
| BASEBALL5 | Tout âge | 125€ | |

MODE DE RÈGLEMENT : • Espèce • Chèque libellé à : CABS • Pass Région n°

ATTENTION !

Aucun pratiquant ne sera accepté à l'entraînement si son dossier n'est pas complet.

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche d'inscription et avoir pris connaissance des informations légales en matière d'assurance.

Le...../...../..... à Signature (du parent si mineur) :

DROIT À L'IMAGE

CLERMONT AUVERGNE BASEBALL SOFTBALL

ATTESTATION D'UTILISATION D'IMAGE

Je soussigné(e).....autorise à titre gracieux
l'association CLERMONT AUVERGNE BASEBALL SOFTBALL de me :

- Photographier
- Filmer
- Enregistrer
- Et d'utiliser mon image ou celle de mon enfant.....

Il est bien entendu que les photographies et films pourront être éventuellement recadrés et montés d'une façon différente de la prise de vue initiale.

Les bénéficiaires de la présente autorisation s'interdisent de procéder à une exploitation des photographies ou des films qui pourraient porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de personnes concernées et dans tout contexte préjudiciable.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au nom, j'autorise l'Association CLERMONT AUVERGNE BASEBALL SOFTBALL à utiliser les photographies, les vidéos dans le cadre de la publication, de la promotion et de la publicité de ses activités sous toutes formes et tous supports.

Fait à

Le...../...../.....

Signature (du parent si mineur), précédée de la mention « Bon pour accord d'utilisation de l'image

Fiche d'urgence

CLERMONT AUVERGNE BASEBALL SOFTBALL

| | |
|---|-------------------|
| RENSEIGNEMENTS DU MEMBRE | |
| NOM : PRÉNOM : | |
| SEXE : • Féminin • Masculin NATIONALITÉ : | |
| DATE DE NAISSANCE/...../..... LIEU DE NAISSANCE : | |
| N° DE SÉCURITÉ SOCIALE : | |
| NOM DU MÉDECIN TRAITANT : | N° DE TÉLÉPHONE : |

En cas d'accident ou maladie, les responsables de l'Association CLERMONT AUVERGNE BASEBALL SOFTBALL s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais.

En cas d'urgence, le membre sera pris en charge par les services de secours et transporté vers l'hôpital le mieux adapté. Afin de pouvoir prévenir un proche très rapidement, veuillez renseigner les informations ci-dessous :

| | Nom et Prénom | N° de téléphone | N° de téléphone | Lien |
|---|---------------|-----------------|-----------------|------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

INFORMATIONS À CARACTÈRE D'URGENCE : (si vous n'avez rien à signaler, indiquer RAS)

GROUPE SANGUIN :

.....
.....

ALLERGIES :

.....
.....

CONTRE-INDICATIONS MÉDICAMENTEUSES :

.....
.....

PROBLÈMES MÉDICAUX À CARACTÈRE D'URGENCE :

.....
.....

TRAITEMENTS RÉGULIERS :

.....
.....

COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES SI BESOIN :

.....
.....

.....

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche d'urgence. Le :
...../...../..... Signature (du parent si mineur)