FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS
SAISON 2024- 2025

Demande de licence

Création ☐ **Renouvellement** ☐ **Mutation** ☐ **Prêt** ☐

ETAT CIVIL :

☐ Mr ☐ Mme ☐ Mlle

Nom :……

Prénom :……

Adresse :……

Code postal :…….. Ville :……

Date de naissance :……/……/…… Nationalité :……

Lieu de naissance :……

Téléphone :……

Email obligatoire :……..

Profession des parents :……

Personne(s) à prévenir en cas de problème :

Nom :……..Prénom :……..

Téléphone 1 :……Téléphone 2 ……..

Nom :……..Prénom :……..

Téléphone 1 :……Téléphone 2 ……..

☐ Licence compétition

☐ Licence loisir

☐ Licence cadre/dirigeant

Club saison 2023-2024 :……..

Divers :……

AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE :

- Autorise la JDA Dijon Bourgogne à utiliser l'image, la silhouette ou la voix de mon enfant dans diverses publications, quel qu'en soit le support (papier, vidéo, film, site internet ..) dans le respect des dispositions légales en vigueur

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs) :

Je soussigné(e) ……

Représentant légal de……..

Certifie lui donner l'autorisation de :

- se licencier à la FFBB/LNB et adhérer à la JDA DIJON BOURGOGNE
- Autorise le cas échéant tout prélèvement en vue d'un contrôle anti-dopage
- Déclare être informé des conditions suivantes et les accepter : les parents doivent accompagner leurs enfants sur les lieux d'entrainement ou de compétition et s'assurer que les responsables de la JDA Dijon Bourgogne sont présents – en cas d'absence de ces derniers, et jusqu'à leur arrivée, les parents doivent assurer la surveillance de leurs enfants – la prise en charge du licencié par la JDA Dijon Bourgogne s'arrête à partir du moment où le licencié a quitté l'enceinte de l'entrainement ou de la compétition . La JDA Dijon Bourgogne décline toute responsabilité pour les accidents pouvant survenir avant ou après la prise en charge ainsi définie, et pour les vols ou dégradations commises au préjudice des licenciés dans le cadre des entrainements ou des compétitions ;
- Prend connaissance que le licencié qui sera sanctionné d'une faute technique ou disqualifiante se verra infligé une amende ; en cas de non paiement , la licence ne sera pas renouvelée .

_____

AUTORISATION MEDICALE

Je soussigné ……

responsable légal de l'enfant……

- Autorise mon enfant à participer aux déplacements organisés par le club sous mon entière responsabilité (compétitions/ entraînements/stages)
- Autorise mon enfant à circuler dans le véhicule d'un accompagnateur sous mon entière responsabilité.
- Autorise les intervenants de la JDA Dijon Bourgogne à décider pour mon enfant, en mon absence, du transport en centre hospitalier et à lui prodiguer les soins et interventions chirurgicales nécessaires en cas d'urgence en me prévenant dans les plus brefs délais.
  - Nom du médecin traitant :……
  - Adresse du médecin traitant : ……..
  - Téléphone du médecin traitant : ……
- Signaler ici tout ce qui pourrait accélérer les soins en cas d'urgence
  (Antécédents, allergies, traitement..)

……

……

Je m'engage à régler les frais de séjour, les frais médicaux, pharmaceutiques ou d'hospitalisation et d'opération éventuels qui seraient avancés par le club JDA Dijon Bourgogne pour soigner mon enfant.

J'atteste que mon enfant est garanti par une assurance accident individuelle.

J'atteste avoir fourni au club un certificat médical indiquant que la pratique du basket ball en compétition est autorisée pour mon enfant .

Nous nous engageons, conformément à la loi à ne divulguer en aucun cas les informations contenues dans ce dossier. Seul leur propriétaire peut demander à consulter ou à modifier le dossier les contenant .

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation de la FFBB / FFH et du règlement intérieur de la JDA DIJON BOURGOGNE.

A…….le ……/……/…… Signature obligatoire :
(du demandeur ou représentant légal)