



DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025-2026



Vous ou votre enfant souhaitez vous inscrire au club de basket du BAB²SS. Nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez et vous souhaitons la bienvenue pour cette saison 2024-2025

Merci de bien vouloir compléter ces informations **EN LETTRES MAJUSCULES** :

INFORMATION LICENCIÉ(E) :

| | |
|----------------------------|---|
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Sexe : | M ou F (<i>barrer la mention inutile</i>) |
| Date de naissance : | |
| Adresse email : | |
| Numéro de téléphone : | |
| Adresse postale complète : | |
| Pointure | (<i>paire de chaussettes offerte avec la licence</i>) |

Responsable légal, personne à contacter en cas d'urgence (à compléter si le licencié est mineur) :

| | |
|--|---|
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Lien avec le licencié : | Père / Mère / Tuteur légal (<i>barrer la mention inutile</i>) |
| Date de naissance : | |
| Adresse email : | |
| Numéro de téléphone : | |
| Adresse postale complète (si différente du licencié) : | |
| Profession des parents | |

Renseignements médicaux concernant le licencié (allergies alimentaires, médicamenteuses, asthme,...) ; difficultés et précautions à prendre, recommandations particulières (lunettes, lentilles, ...) :

.....
.....

Nom du médecin traitant : N° Tél. :

AUTORISATION PARENTALE (pour les licenciés mineurs) :

Je soussigné(e), responsable légal de catégorie..... :

Autorise le responsable sportif ou un dirigeant du BAB'SS à prendre toute mesure d'urgence sur le plan médical et faire prodiguer les soins nécessaires à mon enfant en cas d'accident.



DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025-2026



- Autorise l'association à faire transporter mon enfant par tous les moyens mis à sa disposition, en cas d'accident, la responsabilité de l'association sera totalement dérogée.
- Autorise mon enfant à être véhiculé par une tierce personne pour les matchs et entraînements.
- Certifie que mon enfant est bien couvert en assurance individuelle contre les accidents qui pourraient survenir et en responsabilité civile contre les accidents qu'il pourrait causer à des tiers.
- Certifie que mon contrat d'assurance automobile couvre bien le transport d'un ou plusieurs tiers.
- Autorise mon enfant à quitter seul les salles après les entraînements, les matchs ou retour de matchs à l'extérieur (*).
- N'autorise pas mon enfant à quitter seul les salles après les entraînements, les matchs ou retour de matchs à l'extérieur (*).
- Autorise le club à diffuser des photos de mon enfant (site du club, Instagram, Facebook et journaux locaux).

(*) A l'occasion des matchs à l'extérieur, le club s'engage à ramener les enfants sur une des salles d'entraînement (SOLEIHA à Bessières, ou LOBIT à ST-Sulpice)

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :

Seriez-vous d'accord pour être parent référent dans l'équipe de votre enfant ? Oui Non

Le parent référent est la personne qui fait le lien entre le coach et les autres parents de l'équipe pour communiquer les lieux de match, horaires de rdv, le planning des goûters à préparer et autres moments conviviaux...

Seriez-vous intéressé(e) pour devenir bénévole au sein du club ? Faites-le savoir. Oui Non

Vous (ou votre employeur) pouvez devenir partenaire du club : Oui Non

Les dons faits au club entraînent la délivrance d'un reçu fiscal ouvrant droit à une réduction d'impôt de 66% (dans la limite de 20% du revenu imposable)

Je souhaite faire un don au club€ (66% du montant déductible de vos impôts) Oui Non

Besoin facture licence : Pour remboursement via votre C.E ou autre Oui Non

Merci pour votre participation et à très bientôt sur les terrains de basket.

La signature de cette demande de licence au sein de la CTC BAB²SS implique de fait le plein accord et le respect du règlement intérieur joint au dossier d'inscription.

Toute l'équipe du BAB²SS est ravie de vous accueillir !
(Pour rejoindre les bénévoles du club : babssevenements@gmail.com)

Fait à :

Signature (*précédée de la mention « lu et approuvé »*) :

Le :