

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e),

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

l'A.S.L.L. à utiliser des photographies ou vidéos me représentant, ou représentant mon enfant, prises lors des activités sportives, pour une utilisation sur :

- Le site internet officiel
- Les réseaux sociaux de l'association
- Les documents de communication internes et externes

Cette autorisation est valable pour toute la saison 2025–2026 et pourra être retirée à tout moment sur simple demande écrite.

Date :

Signature de l'adhérent (ou du représentant légal si mineur):

CHARTRE DE BONNE CONDUITE

En tant qu'adhérent de l'association, je m'engage à adopter une attitude respectueuse et responsable pour garantir une pratique conviviale, sécurisée et agréable du badminton pour tous.

1. Respect des personnes

- Je fais preuve de respect envers tous les membres : partenaires de jeu, bénévoles, encadrants et visiteurs.
- Je participe dans un esprit de fair-play, d'écoute et de bonne humeur.
- Je m'exprime de façon polie et bienveillante, en évitant toute forme de moquerie, d'agressivité ou de discrimination.

2. Respect des règles et du cadre

- Je respecte les horaires, les lieux et les consignes données lors des séances.
- Je porte une tenue de sport appropriée et des chaussures propres adaptées à la pratique en salle.
- Je ne joue pas en dehors des créneaux prévus sans autorisation.

3. Respect du matériel et des locaux

- Je prends soin du matériel mis à disposition (filets, volants, poteaux...).
- Je range le matériel après chaque séance et participe au bon déroulement des activités.
- Je veille à garder la salle propre et ordonnée.

4. Esprit de club

- Je fais preuve de solidarité et d'entraide envers les autres adhérents, débutants comme confirmés.
- Je signale tout incident ou comportement inapproprié à un responsable.
- Je participe autant que possible à la vie du club (animations, événements, rangement...).

Je reconnais avoir pris connaissance de cette charte et je m'engage à la respecter durant toute la saison.

Nom :

Date :

Signature de l'adhérent (ou du représentant légal si mineur) :

ATTESTATION DE RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

À remplir si l'adhérent est majeur et renouvelle son adhésion sans certificat médical.

Je soussigné(e),
certifie avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé Cerfa
n°15699*01.

Je m'engage à fournir un certificat médical si l'une des réponses venait à devenir positive.

Date : **Signature :**

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

FICHE D'ADHESION – BADMINTON LOISIR

Saison sportive : 2025–2026

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : **Ville :**

Téléphone :

Email :

Jours de présence :

☐ Mardi soir (à partir de 20H45)

☐ Jeudi soir (à partir de 20H00)

☐ Samedi matin – créneau jeunes (-18ans) (9H30 – 11H00)

Cotisation annuelle : €

Mode de paiement : ☐ Chèque ☐ Espèces ☐ Virement

RGPD : Les informations recueillies sont utilisées uniquement dans le cadre de la gestion de l'association. Vous pouvez accéder, rectifier ou demander la suppression de vos données en nous contactant.

Je soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements fournis et demande mon adhésion à l'association.

Date : **Signature :**

AUTORISATION PARENTALE (POUR MINEUR)

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Autorise mon enfant à participer aux activités de badminton loisir organisées par l'association.

- ☐ Autorise la prise en charge médicale en cas d'urgence.
- ☐ Autorise le transport de mon enfant par un membre bénévole de l'association.
- ☐ J'accepte que des photos/vidéos de mon enfant soient utilisées pour la communication de l'association (site, réseaux sociaux, affiches, etc.)

Date :

Signature du responsable légal :