



www.ffbsq.org

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE BOWLING ET DE SPORT DE QUILLES

Licence COMPETITION - Discipline Bowling

Du 1^{er} Septembre 2020 au 31 Août 2021



LICENCE : Création Licence Fédérale ou Licence Mixte (sport entreprise)

Licence : Handisport / Sport Adapté	Licence Sport d'Entreprise
Cochez la case si vous êtes licencié à la : <input type="checkbox"/> FF Handisport <input type="checkbox"/> FF Sport Adapté Fournir la copie de la licence de la fédération de rattachement.	<input type="checkbox"/> Mixte <input type="checkbox"/> Mixte conjoint <input type="checkbox"/> Mixte enfant <input type="checkbox"/> Mixte parent Nom de l'entreprise : _____ Région de l'entreprise : _____ Fournir le certificat d'employeur

ETAT CIVIL DU DEMANDEUR

* Titre : Mr Mme Mlle

* Nom * : _____

Nom de jeune Fille : _____ * Prénom : _____

* N : _____ Adresse * : _____

* Code Postal* : _____ Ville* : _____

* Né(e) le * : _____ lieu de Naissance : _____ Dépt de Naissance : _____

* Nationalité : _____

Téléphone (dom.) : _____ Téléphone (trav.) : _____ Portable : _____

Courriel : _____ @ _____

Profession : _____

Les champs suivis de * doivent être obligatoirement remplis

ETAT SPORTIF DU DEMANDEUR

Création de licence ou création de licence après licence loisir.

Nom du Club : _____

Numéro de licence : _____

ACCORD DE LICENCE

ASSURANCE :
 Je soussigné(e) _____ reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer à l'assurance « responsabilité civile et accident corporel » proposée par la Fédération Française de Bowling et de Sport de Quilles (notice disponible sur le site de la FFBSQ : www.ffbsq.org espace licence-Club/Assurance).

INFORMATIQUE ET LIBERTES :
 J'accepte de recevoir par courriel ou par courrier postal des informations et/ou des offres commerciales référentielles de la part des partenaires de la FFBSQ : OUI NON

CESSION DU DROIT A L'IMAGE :
 Chaque titulaire d'une licence fédérale autorise expressément la FFBSQ ainsi que ses partenaires et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles individuelles, prises à l'occasion de sa participation à des épreuves inscrites au calendrier officiel fédéral, sur lesquelles il pourrait apparaître.
 OUI NON

CHARTRE D'ETHIQUE ET DE DEONTOLOGIE : A renseigner obligatoirement
 Je soussigné(e) _____ reconnais avoir pris connaissance de la Charte d'Ethique et de DEONTOLOGIE de la Fédération Française de Bowling et de Sport de Quilles (charte disponible sur le site de la FFBSQ : www.ffbsq.org espace licence-Club) et m'engage à la mettre en application. OUI

CONTRÔLE D'HONORABILITE DES ENCADRANTS BENEVOLES NON TITULAIRE D'UNE LICENCE CADRE TECHNIQUE OU DIRIGEANT : A renseigner obligatoirement
 Encadrez-vous occasionnellement une structure encadrante OUI NON

Les données personnelles recueillies, propriété de la FFBSQ, font l'objet d'un traitement informatique par la FFBSQ aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Ligues et à la FFBSQ. Pour les dirigeants et encadrants bénévoles, elles font également l'objet d'une vérification automatisée par les services de l'état via la plateforme dédiée Si honorabilité et la consultation au FJIAISV (fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes) et la délivrance du bulletin n°2 du casier judiciaire (art. L212-9 et L322-1 du code du sport). Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits en s'adressant à la FFBSQ par courrier postal à l'adresse suivante : FFBSQ – Maison des Sports – 190 rue Isatis – 31670 LABEGE.

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs) :

Attention : Joindre à la licence l'autorisation de prélèvement anti-dopage pour les mineurs

Je, soussigné(e), Mr ou Mme _____ représentant légal de _____

Certifie lui donner l'autorisation de se licencier à la FFBSQ et de participer à toutes compétitions ouvertes à sa catégorie pour la saison 2019/2020.

Téléphone du représentant légal _____ Courriel du représentant légal _____

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation générale fédérale.

Fait A : _____ Le ____/____/____

Signature Obligatoire :
(du demandeur ou du représentant légal si mineur)

Nom du Président du club : _____ Signature et cachet : _____ (Obligatoires pour valider la licence avec le certificat médical) Date : _____	LIGUE REGIONALE <input type="checkbox"/> Représentant Sport Entreprise Signature et cachet : _____ (Obligatoires pour valider la licence) Date : _____
--	---

ATTESTATION MEDICALE (à remplir par le médecin) OU fournir le certificat médical de non-contre-indication, OBLIGATOIRE à la prise de licence

Je soussigné(e) Docteur _____

certifie avoir examiné et n'avoir pas constaté à ce jour de signe clinique contre-indiquant la pratique sportive du Bowling.

A _____ Le _____

Signature et cachet obligatoires

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), nous vous informons que les données à caractère personnel que vous confiez à la responsabilité de la FFBSQ, font l'objet de traitements informatisés pour la gestion d'affiliations, de demandes de licences (spécifiques au type/à la fonction : pratiquant ou non, dirigeant, officiel, cadre technique, représentant de mineur, médecin etc), les autorisations anti-dopage, la vérification de non contre-indication médicale à la pratique, les souscriptions d'assurances, des envois d'abonnements, de propositions commerciales. Au titre du RGPD, vous disposez des droits suivants : droit d'opposition, droit d'accès et de rectification, et pour des cas ou motifs limitativement énumérés, droit à l'effacement ou à la limitation du traitement ; vous disposez par ailleurs d'un droit à la portabilité de vos données et du droit de définir des directives relatives à leur sort en cas de décès. Notez enfin que les mentions du formulaire précédées d'un "*" sont des données obligatoires sans lesquelles votre demande ne saurait être traitée. Pour toute information complémentaire, relative au