



227 Rue Pierre Gilles de Gennes
31670 LABEGE
Tél : 05.82.95.78.60

Formulaire de licence

Saison 2026 /2027

DISCIPLINE DE RATTACHEMENT

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--|---|
| ☐ Bowling | ☐ Schère | ☐ Quilles de Six | ☐ Quilles de Neuf |
| ☐ Bowling Classic | ☐ Saint Gall | ☐ Quilles de Huit | ☐ Quilles au Maillet |

TYPE DE LICENCE DEMANDEE

- ☐ Création de licence ☐ Renouvellement de licence -> **Indiquer N°:**

- | | |
|--|--|
| ☐ Licence Loisir 20 € (10€ club et 10 € ffbsq) | ☐ Licence Individuelle (70 € /15€ Jeune) |
| ☐ Licence compétition (51 € Adulte) | ☐ Licence cadre technique (gratuit) |
| ☐ Licence compétition (15€ Junior/ 10€ Cadet-Minime/ 5€ Benjamin-Poussin) | |
| ☐ Licence Arbitre National (Gratuit/ 22€ si aucune licence) | ☐ Licence Sport Entreprise (50 €) |
| ☐ Licence Arbitre Régional (Gratuit/ 22€ si aucune licence) | ☐ Licence dirigeant (gratuit) |
| ☐ Licence Handisport (20€ Adulte/7€ Junior) | ☐ Licence Sport Adapté (20€ Adulte/7€ Junior) |
| Fournir la copie de la licence de la FFH | Fournir la copie de la licence de la FFSA |

IDENTITE DU DEMANDEUR

Nom : Prénom :
Nom JF : Né(e) le : Lieu de naissance : Dept :
Nationalité : Pays de Naissance :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Profession :
E-mail : Téléphone :



**En rouge
information obligatoire**

LIEU DE PRATIQUE

Nom du bowling de rattachement:	Nom du club	Nom du Comité Départemental ou Ligue régionale pour la licence individuelle .
Adresse :		
Code Postal : Ville :*		

ETAT SPORTIF DU DEMANDEUR

Catégorie d'âge 2027 : * Si mutation indiquer le nom du nouveau Club : _____ Autorisation parentale 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 2026-2027. Téléphone du représentant légal : Courriel du représentant légal : Joindre autorisation de prélèvement anti-dopage pour les mineurs.	Rattachement à un club de sa région pour le licencié ECOLE DE BOWLING ☐ NON ☐ OUI, Si oui, Club de rattachement précédent : Si modification veuillez préciser :
--	--

IDENTITE DE L'ENTREPRISE

(à remplir uniquement pour la licence Sport Entreprise)

- ☐ Mixte ☐ Mixte conjoint ☐ Mixte enfant ☐ Mixte parent **(Fournir certificat d'employeur)**

Nom de l'entreprise : Région de l'entreprise :

DROIT MUTATION

- | | |
|--|--|
| ☐ Droit mutation Adulte (50€) | ☐ Droit mutation SHN Senior (300€) |
| ☐ Droit mutation Adulte N2 (75€) | ☐ Droit mutation Benjamin/Poussin (Gratuit) |
| ☐ Droit mutation Adulte N1 (105€) | ☐ Droit mutation Minime/ Cadet / Junior (10€) |

TYPE DE COMPETENCE

(à remplir uniquement pour la licence cadre technique et pour la licence dirigeant)

Pour la licence cadre technique : ☐ Professeur ☐ Instructeur fédéral ☐ Responsable ERJ
☐ Coordonnateur ETR ☐ Moniteur fédéral ☐ Animateur fédéral ☐ Entraîneur
Pour la licence dirigeant : ☐ Président ☐ Secrétaire ☐ Trésorier ☐ Membre

ACCORD DE LICENCE - à renseigner obligatoirement

ASSURANCE :

☐ Je reconnais avoir été informé par mon club de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer. Dans ce cadre, je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information résumant les garanties facultatives incluses dans le contrat d'assurance attaché à la (notice également disponible sur le site de la FFBSQ : www.ffbsq.fr/espace_licence-Club/Assurance), et adhère à l'assurance « responsabilité civile et accident corporel » de base (coût annuel déjà inclus dans le prix de la licence : 0.50€ ttc) proposé par la FFBSQ.
 Par ailleurs, j'ai pris bonne note de l'existence d'options complémentaires dont la souscription est possible en ligne sur le site intranet de la FFBSQ.

Je 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.fr/espace_licence-Club/Assurance).

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

J'accepte de recevoir par courriel 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 :

☐ Je 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 voici le lien : [charte-code-d-ethique-et-de-deontologie-2022-2023-le-09_1433799922\(1\).pdf](http://charte-code-d-ethique-et-de-deontologie-2022-2023-le-09_1433799922(1).pdf) www.ffbsq.fr et m'engage à la mettre en application. ☐ OUI

CONTRÔLE D'HONORABILITE DES ENCADRANTS BENEVOLES NON TITULAIRE D'UNE LICENCE CADRE TECHNIQUE OU DIRIGEANT :

Encadrez-vous occasionnellement une structure encadrante ☐ OUI ☐ NON

CERTIFICAT MEDICAL :

Suite au décret n°2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport.

La présentation d'un certificat médical sera exigée tous les trois ans (année sportive).

Votre certificat médical a-t-il été remis au club pour la saison 2023/2024 - 2024/2025 - 2025/2026 :

☐ OUI ☐ NON (si non joindre le certificat médical)

SIGNATURE DE LA LICENCE

☐ Je certifie que les informations exactes et engagent ma responsabilité

Signature électronique du demandeur :

☐ Je certifie que les informations exactes et engagent la responsabilité. Signature électronique du club pour les licences sportives (ou du Comité Départemental, ligue régionale pour la licence individuelle)

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 RGPD, vous pouvez visiter l'adresse suivante : <https://aidergpd.com/rgpdprivacy0616>

