

	<b>FORMULAIRE D'ADHESION ADULTE</b>	Badminton Club de Pontaillet / Saône Chez Patrice LIRA (Président) 9, rue de la gare – Résidence Lamargelle 21270 Pontaillet / Saône bcp.pontaillet@gmail.com Tél : 06 14 77 53 31 (Président) 06 31 71 99 73 (secrétaire)
	<b>SAISON 2024 – 2025</b>	

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe :  Masculin  Féminin

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

E-mail\* : ..... \* Cocher les mentions choisies

J'accepte de recevoir par E-mail :  les infos du Club

les informations et tarifs préférentiels des partenaires du Club

le ...../...../.....,

Signature de l'adhérent

Merci de rendre ce formulaire complété AVEC TOUTES les pièces demandées, à savoir :

- la présente fiche,
- l'attestation du questionnaire de santé (ou certificat médical si nécessaire),
- un règlement de 40 € en chèque à l'ordre du BCP ou en espèces,
- l'autorisation de droit à l'image, le cas échéant.

**PARTIE RESERVEE AU CLUB - NE PAS REMPLIR**

Règlement :  Espèce  Chèque Date compta : ...../...../.....

Justificatif :  Attestation Questionnaire  Certificat Médical

Formulaire Droit à l'Image Inscription informatique réalisée le : ...../...../.....

# Protection des données personnelles

## 1.- Coordonnées personnelles

Le BCP – Badminton Club de Pontailler demande à ses adhérents de renseigner leurs coordonnées personnelles, notamment les adresses électroniques et/ou physiques. Ces informations donnent lieu à un traitement informatique aux fins d'inscription et de mailing (information des dates d'événements, comptes rendus de réunions, convocations aux AG, compte rendu de tournoi...) de la part du club.

Les données personnelles nécessaires à l'adhésion au BCP - Badminton Club de Pontailler sont confidentielles. Elles ne peuvent être ni divulguées, ni cédées à des tiers, ni consultées par quiconque autre que le secrétariat du Club, et ne servent qu'à l'administration du Club.

Cette demande d'utilisation des données personnelles est accompagnée de cases à cocher sur le formulaire d'inscription papier ou numérique, autorisant ou non le club à utiliser les données collectées.

L'adhérent peut se désabonner à tout moment en envoyant un courriel à l'adresse du club : [bcp.pontailler@gmail.com](mailto:bcp.pontailler@gmail.com).

## 2.- Droits et devoirs

Conformément à l'article 39 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, l'adhérent au club dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données le concernant.

Pour l'exercice de ces droits, l'adhérent est invité à s'adresser par courriel à l'adresse : [bcp.pontailler@gmail.com](mailto:bcp.pontailler@gmail.com)

Il peut aussi écrire au club :

BCP - Badminton Club de Pontailler  
chez Patrice LIRA  
Résidence Lamargelle  
9, rue de la Gare  
21 270 PONTAILLER SUR SAONE

L'adhérent peut, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant. L'adhérent pourra trouver des informations sur ses droits et devoirs et sur la protection des données individuelles sur le site de la Commission Nationale Informatique et Libertés ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)). Les membres du club sont invités à faire connaître au club leurs remarques sur d'éventuels dysfonctionnements au regard des libertés individuelles, à l'adresse indiquée ci-avant.

	<b>AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE</b>	Badminton Club de Pontailler / Saône Chez Patrice LIRA (Président) 9, rue de la gare – Résidence Lamargelle 21270 Pontailler / Saône bcp.pontailler@gmail.com Tél : 06 14 77 53 31 (Président)
	<b>SAISON 2024 - 2025</b>	

Je soussigné,

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

- Autorise, à titre gratuit et pour une durée de 1 an, du 1<sup>er</sup> septembre 2024 au 31 août 2025, le BCP – Badminton Club de Pontailler à :
  - ✎ me photographier et me filmer lors des séances d'entraînement et des événements particuliers organisés dans le cadre de l'objet du BCP, défini dans les statuts de l'association (tournois internes et en extérieur, repas de fin d'année, sortie extérieure...)
  - ✎ reproduire, diffuser et publier ces images sans limitation de durée (notamment site Facebook).
- Garantir que je ne suis lié par aucun contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.
- Reconnaître être entièrement rempli de mes droits et ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.
- Peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à M. le Président du BCP, par mail à l'adresse du club : [bcp.pontailler@gmail.com](mailto:bcp.pontailler@gmail.com) ou par courrier à l'adresse : BCP – chez Patrice LIRA – Résidence Lamargelle – 9, rue de la Gare – 21 270 PONTAILLER SUR SAONE
- Déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Les images pourront ainsi être exploitées et utilisées directement par le BCP, Badminton Club de Pontailler, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits.

Le BCP - Badminton Club de Pontailler, bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images susceptible de porter atteinte à la réputation des personnes, et d'utiliser les images de la présente dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

le ...../...../.....,

Signature de l'adhérent

**QUESTIONNAIRE DE SANTE PRÉALABLE A L'ADHESION  
AU  
CLUB DE BADMINTON DE PONTAILLER-SUR-SAÔNE (BCP)**

---

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON.  
*Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.*

<b>Depuis les 12 derniers mois</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>A ce jour</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Attestez, dans le document page suivante, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande d'adhésion.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

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

# ATTESTATION

---

Je soussigné(e),

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalable à l'adhésion au BCP et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature :