



Dossier d'inscription : Saison 2026

Renseignements nécessaires pour établir la licence:

Nom : Prénom :
Né(e) le : À : Nationalité :
Adresse complète :
..... Téléphone : / / / /
Portable : / / / / Email :

Renseignements complémentaires :

Groupe sanguin et rhésus :
Date du dernier vaccin antitétanique :
Contre-indications médicales :
.....

Autorisation parentale pour les mineurs :

Je, soussigné(e)

Nom : Prénom :
Adresse et téléphone :
.....

autorise mon enfant nommé ci-dessus à pratiquer le softball et/ou le baseball.

Par ailleurs, en cas d'accident survenu à mon enfant, je souhaite que soit appelé le docteur

Nom : Téléphone : / / / /

Toutefois, en cas d'urgence, j'autorise l'encadrement à prendre les dispositions nécessaires.

Numéro de portable ou de téléphone professionnel ou de la personne à contacter en cas d'urgence :
.....

Fait à

Le

Signature :

TARIFS

CATEGORIE	PRIX ²
Compétition ¹ 16 ans et +	75 €
Loisir ¹ 16 ans et +	35 €
Compétition Jeunes ¹ : 9U	50 €
Compétition Jeunes ¹ : 12U et 15U	50 €
Autres non pratiquant ³	30 €
Mutation	45 €
Extension	35 €

1/ La licence "compétition" permet de participer aux entraînements et à tous les matches (rencontres amicales, tournois, matches de championnat). La licence "loisir" permet de participer seulement aux entraînements et certaines rencontres amicales.

- 9U : 6-7-8 et 9 ans
- 12U : 10-11 et 12 ans
- 15U : 13-14 et 15 ans

2/ Assurances incluses
Possibilité de facilité de paiement

3/ Autres = officiel, commissaire technique, délégué fédéral, arbitre, scoreur, entraîneur.

TARIF FAMILLE

(Concerne les enfants scolarisés d'une même famille et licenciés au club)

- 5% sur le 2^{ème} enfant
- 10% sur le 3^{ème} enfant et plus

PIECES A REMETTRE

- Le dossier d'inscription daté et signé.
- Votre règlement en espèce ou par chèque à l'ordre de : **SOFTBALL CLUB FORCELAIS**.
Les coupons-sport ANCV sont acceptés.
- Une photo d'identité récente envoyée par mail à l'adresse suivante :
lesalouettes24@yahoo.com
- Le Formulaire médical (Attestation de réponses négatives +Questionnaire), si l'attestation présente plusieurs réponses positives, un certificat médical sera obligatoire.
- L'autorisation de droit à l'image et l'autorisation de transport.
- Une copie d'une pièce d'identité en cours de validité : obligatoire pour les mineurs et envoyée par mail.

**MERCI DE NE RIEN OUBLIER AFIN DE FACILITER LE TRAITEMENT
DE L'INSCRIPTION**

DOSSIER D'INSCRIPTION À REMETTRE
A Sandra Zawismy (ou aux entraîneurs)

OU À RETOURNER AU CLUB :

Softball Club Forcelais
Maison des Associations
3 Avenue des Ducs
24130 LA FORCE

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Je, soussigné, responsable de l'enfant....., autorise le Softball Club Forcelais à insérer sa photo d'identité sur sa licence et autorise la Fédération, la Ligue et le Club à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales pour des actions publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire français et une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image. Je reconnais être informé que je dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données concernées (art. 34 de la loi " Informatique et Libertés ") en contactant directement le Club. J'atteste également avoir pris connaissance de la réglementation fédérale et je m'engage à la respecter.

Date et signature :

AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT

Je, soussigné(e), (nom et prénom du parent responsable)
☐ autorise ou ☐ n'autorise pas¹ les membres du **Softball Club Forcelais** (ou des parents de joueurs du club) à véhiculer mon enfant (nom et prénom de l'enfant) les jours de matchs et de manifestations liées au baseball et au softball.

¹ En cas de non-autorisation, il vous appartient de véhiculer votre enfant. Dans le cas contraire, il ne pourra pas assister aux matches.

Fait à

Le

.

Date et signature :

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	Formulaire médical 2026/7	<u>Adoption :</u> CD 22 juillet 2025
	QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR	<u>Entrée en vigueur :</u> 1 ^{er} novembre 2025
	SAISON 2026	1 page

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es : ☐ une fille ☐ un garçon Ton âge : ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré(e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient.
Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	Formulaire médical 2026/7	<u>Adoption :</u> CD 22 juillet 2025 <u>Entrée en vigueur :</u> 1 ^{er} novembre 2025
	ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE Relatif à l'état de santé du sportif mineur	
	SAISON 2026	
		1 page

Lorsque qu'un intéressé et/ou son représentant légal a coché de façon négative toutes les cases du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, il peut se servir de cette attestation lors de sa prise initiale de licence ou son renouvellement annuel, pour justifier du respect de ses obligations en matière de suivi médical.

FFBS – ATTESTATION SUR L'HONNEUR	
Je soussigné(e) *	
Représentant légal du sportif mineur :	
M., Mme (prénom et nom) *	
né(e) le * : / /	
licencié(e) à la Fédération Française de Baseball et Softball sous le numéro :	
Atteste qu'il a été répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur de la Fédération Française de Baseball et Softball concernant le sportif mineur que je représente.	
Fait à	Le *
Signature du représentant légal * :	Signature du sportif mineur :
* Informations obligatoires	

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	Formulaire médical 2026/6	<u>Adoption :</u> CD 22 juillet 2025 <u>Entrée en vigueur :</u> 1 ^{er} novembre 2025
	QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MAJEUR	
	SAISON 2026	1 page

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour votre prise initial de licence ou son renouvellement annuel.

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 ?	☐	☐

*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, 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.

 FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL Tél : 01 44 68 89 30 medical@ffbs.fr www.ffbs.fr	Formulaire médical 2026/6	<u>Adoption :</u> CD 22 juillet 2025 <u>Entrée en vigueur :</u> 1 ^{er} novembre 2025
	ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A L'ENSEMBLE DES RUBRIQUES DU QUESTIONNAIRE Relatif à l'état de santé du sportif majeur	
	SAISON 2026	1 page

Lorsque qu'un intéressé a coché de façon négative toutes les cases du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur, il peut se servir de cette attestation lors de sa prise initiale de licence ou son renouvellement annuel, pour justifier du respect de ses obligations en matière de suivi médical.

FFBS – ATTESTATION SUR L'HONNEUR Je soussigné(e) * né(e) le * : / / licencié(e) à la Fédération Française de Baseball et Softball sous le numéro : Atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur de la Fédération Française de Baseball et Softball. Fait à Le * Signature * : * Informations obligatoires
--

LISTE DES GARANTIES DE VOTRE ASSURANCE LICENCE (A CONSERVER)

La Fédération Française de Baseball et Softball (FFBS) a souscrit pour son compte et celui de ses licenciés un contrat d'assurance auprès de GPA, compagnie du Groupe GENERALI, dont les principales garanties vous sont précisées ci-dessous de manière simplifiée et dont nous tenons à votre disposition un exemplaire à consulter.

La FFBS attire cependant l'attention de ses licenciés sur leur intérêt à souscrire, en extension, un contrat d'assurance de personne destiné à les garantir à hauteur des montants souhaités en cas de dommages corporels.

Pour plus d'information ou pour toute demande d'adhésion complémentaire, veuillez demander un formulaire GPA à votre entraîneur.

I- Responsabilité civile

Garantie des conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber aux licenciés en raison de dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers et imputables à la pratique du Baseball ou du Softball.

Quelques exemples d'exclusion : les dommages subis par le conjoint, les ascendants ou descendants de la personne assurée responsable du dommage, les dommages survenant aux biens dont l'assuré est propriétaire, les dommages causés par un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété.

I- Protection juridique

Mise en œuvre et prise en charge des moyens nécessaires à la sauvegarde des droits et intérêts du licencié, victime de dommages ou poursuivi devant les tribunaux répressifs du fait de la pratique du Baseball ou du Softball (garantie limitée à 7 650 € par litige).

II- Assistance

Garantie du licencié en cas de maladie ou d'accident survenant à l'occasion de la pratique du Baseball ou du Softball. Cette garantie est accordée dans le monde entier (à concurrence de 2 300 € pour l'avance des frais d'hospitalisation à l'étranger).

Quelques exemples d'exclusion : les séjours à l'étranger de plus de 90 jours, les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'assuré de poursuivre son séjour.

III- Individuelle accident

Garantie des conséquences corporelles d'un accident dont le licencié serait victime à l'occasion de la pratique, en toutes circonstances, du Baseball ou du Softball.

Quelques exemples : bris de lunettes (160 € maximum dont monture, 61 € maximum) / perte ou bris de lentille (80 € maximum par lentille), dent fracturée (122 € maximum par dent).

(A CONSERVER)

Tous les entraînements ont lieu sur le terrain de Softball situé aux "Pradasques" à La Force :

Complexe sportif "Les Pradasques"
Route de Bosset
24130 LA FORCE

⇒ pour les jeunes :

Tous les samedis de 10H30 à 12H30

⇒ pour les + de 15 ans :

Tous les samedis de 15H00 à 17H00

(A CONSERVER)

La tenue d'un(e) joueur(euse) de baseball et de softball comprend :

- * Un gant
- * La casquette aux couleurs des Alouettes
- * Le maillot au nom et aux couleurs des Alouettes (fourni par le Club) *
- * Un undershirt ou un lycra de couleur marine (ou noire par défaut) (voir boutique en ligne)
- * Le pantalon aux couleurs des Alouettes
- * Des chaussettes bleu marine arrivant aux genoux (voir boutique en ligne)
- * Des crampons
- * Une coquille pour les garçons

La tenue est obligatoire les jours de matches.

Les battes, casques et balles sont fournies par le club.

* Le maillot est prêté par le Club à chaque catégorie (9U, 12U, 15U, adultes) les jours de match.
Il sera demandé aux joueurs(ses) ou aux parents de chaque catégorie, de laver les maillots à tour de rôle.

Le club propose un pack constitué de :

- Pack Classique : pantalon gris, d'une ceinture bleu marine, d'une casquette basique au prix de 65€
 - Pack Premium : : pantalon gris, d'une ceinture bleu marine, d'une casquettes premium au prix de 80€
- D'autres articles sont disponibles sur notre boutique en ligne ci-joint le QR code pour y avoir accès.



*Le pack est à payer à la commande. Aucune commande ne pourra être passée tant que le règlement complet ne sera pas effectué. L'encaissement n'aura lieu qu'à la remise du pack.
Il est conseillé de passer commande dès la rentrée afin de s'assurer que vous aurez bien les articles avant le début des championnats. Le club étant assujéti aux conditions de ses fournisseurs, il ne serait être tenu pour responsable des délais de livraison, notamment en cas de commande tardive.*