

BULLETIN D'ADHÉSION

2021-2022

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES CLUB

IDENTITÉ

Nom* : _____ Prénom* : _____

Sexe* : Homme Femme Date de naissance* : ____ / ____ / ____

Adresse du domicile* : _____

Code Postal* : _____ Ville* : _____

E-mail* : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

Profession : _____ Fonction publique : Oui Non

La Poste / Identifiant RH : _____

Bénévole

Licence Délégateur / Numéro : _____

Compétition

Certificat médical du : ____ / ____ / ____

Ou, si vous avez déjà fourni un certificat médical au club il y a moins de 3 ans :

Renouvellement questionnaire de santé Cerfa n°15699*01 (Réponse NON à toutes les questions)

Ou, pour les mineurs :

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence

CONTRÔLE DE L'HONORABILITÉ

(À remplir obligatoirement si les fonctions ci-dessous sont exercées)

J'atteste exercer la ou les fonctions de :

Encadrant Dirigeant Arbitre Maître-nageur

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

J'ai compris et j'accepte ce contrôle

Je renonce à mes fonctions

Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité :

Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) _____

Lieu de naissance*⁽¹⁾ :

Né en France : Département _____ Commune : _____

Né à l'étranger : Pays _____ Ville : _____

Si né à l'étranger :

Nom de la mère _____ Prénom de la mère _____

Nom du père _____ Prénom du père _____

ACTIVITÉS ET MONTANTS FINANCIERS

Type d'adhésion : Création Renouvellement

Licence FSASPTT :

Licence ASPTT PREMIUM 21 €

Licence FSASPTT ACCESS 6 €

Licence ASPTT événementielle 2 €

Licence FSASPTT :

Droits d'adhésion club :

Montant section :

Montant licence délégateur :

Montant autre :

Montant total :

Mode de paiement :

ASPTT
FÉDÉRATION
OMNISPORTS
cultivons vos envies

AUTORISATION PARENTALE

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

certifie lui donner l'autorisation de :

- + Se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités
- + Prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

La personne à contacter en cas d'urgence est : _____

Numéro de téléphone : _____ Adresse e-mail : _____

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles recueillies, propriété de la FSASPTT, font l'objet d'un traitement informatique par la FSASPTT aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Comités Régionaux et à la FSASPTT. 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 FSASPTT via l'adresse mail rgpd@asptt.com ou par courrier postal à l'adresse suivante : FSASPTT, Délégué à la Protection des Données (DPO), 5 rue Maurice Grandcoing, 94200 IVRY-SUR-SEINE.

- Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisées dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes, vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation (cession de droit à l'image).
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

ASSURANCES

L'établissement d'une licence ASPTT PREMIUM ou Événementielle permet à son titulaire de bénéficier des assurances « Responsabilité civile », « Assistance aux personnes » et « Dommages corporels » souscrites par la FSASPTT. Les assurances « Dommages corporels » et « Assistance aux personnes » sont facultatives mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « Dommages corporels » ou « Assistance aux personnes ». Le montant de ces assurances compris dans le prix de la licence ASPTT PREMIUM est de 1,60 € pour l'assurance « Dommages corporels » et de 0,23 € pour l'assurance « Assistance aux personnes ». Il est respectivement de 0,35 € et 0.10 € dans la licence ASPTT Événementielle. Si vous ne souhaitez pas l'assurance « Dommages corporels » et/ou l'assurance « Assistance aux personnes », le montant de ces dernières sera déduit. Vous avez également la faculté de souscrire des garanties individuelles complémentaires si celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.

REFUS D'ASSURANCE "DOMMAGES CORPORELS" ET/OU "ASSISTANCE"

En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommages corporels » et/ou de l'assurance « Assistance aux personnes », le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Je soussigné(e), _____ reconnais avoir pris connaissance :

- + Du document d'information sur le produit d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)
- + Des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Si le soussigné refuse de souscrire à ces assurances, il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la ou les cases ci-dessous :

- Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages corporels »
- Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Assistance aux personnes »

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

À _____
le : ____ / ____ / ____

Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant :

ASPTT
FEDERATION
OMNISPORTS
cultivons vos envies

CHARTRE BADMINTON / LOISIRS

CRÉNEAUX 2021-2022

Objectifs principaux : Plaisir et convivialité

Cette chartre a été rédigée dans l'optique de permettre à tous les adhérents de l'ASPTT PAU BADMINTON de profiter au maximum des créneaux mis à leur disposition par l'association.

1. Points principaux à respecter

Les points suivants devront notamment être suivis par tous :

- Respect des autres joueurs
- Respect du matériel de l'association (filets...)
- Respect du matériel du gymnase (poteaux, tapis...)
 - Lors du début de séance, les adhérents présents monteront les terrains (poteaux et filets), sous réserve que les filets et les poteaux soient accessibles / disponibles
 - Si les poteaux et/ou filets ne sont pas disponibles à l'heure de démarrage du créneau, les adhérents pourront tenter de joindre la ou les personnes du bureau responsables de la mise à disposition de ceux-ci (voir liste des membres du bureau sur le site internet du club)
- Utilisation d'une tenue de sport adaptée (chaussures de salle non marquantes obligatoires)
- Respect du matériel prêté par l'association / Fourniture des volants
 - Le club pourra prêter des raquettes en début de saison. Les adhérents devront s'engager par la suite à les rendre dans l'état où elles leur ont été prêtées
 - Lors des premières séances en début d'année, des volants plastiques seront fournis aux créneaux loisirs pour permettre aux nouveaux adhérents de débiter le jeu rapidement. Chaque adhérent devra ensuite se procurer ses propres volants. Des volants plumes et plastiques seront notamment vendus par l'association avec des tarifs club préférentiels (voir site internet du club)
- Respect des enceintes sportives (murs, sols, toilettes, vestiaires...)
 - Des chaussures de sport adaptées (non marquantes pour les créneaux sur sols en tapis) seront obligatoires lors des séances aux salles J. D'ALBRET et P.J. TOULET
- Respect des gardiens des enceintes sportives
 - Les adhérents devront respecter les horaires des créneaux et ranger tous les terrains 5 à 10 minutes avant la fin de ceux-ci
- Respect du temps de jeu

- Si un grand nombre d'adhérents est présent à un créneau, les membres du bureau présents à ce créneau se réservent le droit d'utiliser un chronomètre/timer ou de modifier le nombre de points par set (et/ou le nombre de sets) afin de limiter le temps de jeu sur chaque terrain et ainsi permettre à tous de jouer sans trop attendre
- Respect des animateurs sur les créneaux encadrés
 - Les créneaux encadrés sont possibles grâce à l'intervention de bénévoles de l'association. Tout adhérent participant à ces créneaux s'engage à respecter leurs animateurs et à faire tout leur possible pour que les séances soient constructives pour tous
- Respect des règles sanitaires en place :
 - Respect en toutes circonstances des règles établies par la FFBAD et par le gouvernement concernant l'épidémie de COVID 19
 - Ces règles seront mises à jour en fonction de leurs évolutions sur notre site et seront affichés dans les différentes salles utilisées par le club

2. Risques principaux à éviter

Le badminton est un sport sans risques majeurs mais des règles de bases devront être respectées afin d'éviter toute blessure :

- Ne pas traverser ou empiéter sur les terrains lors des temps de jeu
- Prévenir les joueurs et/ou arrêter le jeu lorsqu'un volant ou tout autre objet pénètre sur un terrain
- Ne pas jeter les raquettes sur les terrains

Un échauffement en début de séance et des étirements à la fin de celle-ci sont par ailleurs vivement conseillés pour la pratique du badminton.

En cas de blessure lors d'une séance d'entraînement, l'adhérent devra se tourner vers un membre du bureau qui s'occupera des premiers soins. En cas de blessure plus grave, et si l'adhérent n'a pas de proches assistants à la séance, le membre du bureau pourra appeler les secours ou l'emmener aux urgences.

3. Pandémie COVID 19 / PASS sanitaire

Suite aux dernières mesures sanitaires concernant la gestion de la pandémie mondiale de COVID 19 en France, le gouvernement a décidé de rendre obligatoire le PASS sanitaire (vaccination complète ou test PCR / antigénique négatif de moins de 72h ou certificat de rétablissement de la COVID 19) pour les personnes souhaitant accéder aux lieux publics fermés, et en particulier les gymnases. Nous nous voyons donc dans l'obligation de contrôler les PASS sanitaires des adhérents qui souhaiteront se rendre sur les différents créneaux, jusqu'à ce que cette mesure ne soit plus en vigueur.

Ceci engendre plusieurs scénarios :

- Vous avez votre PASS sanitaire avec schéma de vaccination complet ou un certificat de rétablissement de la COVID (datant de plus de 11 jours et de moins de 6 mois) => le certificat de vaccination (ou de rétablissement) sera à intégrer à votre dossier d'inscription. Il sera contrôlé au départ lors de la remise du dossier et vous pourrez ensuite accéder aux différents créneaux sans contrôle supplémentaire
- Vous avez votre PASS sanitaire avec un test PCR ou un test antigénique négatif de moins de 72h => le test négatif sera à intégrer à votre dossier d'inscription. Il sera contrôlé au départ lors de la remise du dossier. En plus de cela, tant que vous n'avez pas de PASS sanitaire avec schéma vaccinal complet ou certificat de rétablissement, nous serons dans l'obligation de contrôler votre PASS sanitaire sur chacun des créneaux proposés par le club

Le port du masque ne sera pas obligatoire (suivant les recommandations du gouvernement) mais restera fortement conseillé dans les gymnases entre les matchs pour éviter la propagation du virus.

4. Engagement des adhérents

Lors de son inscription, chaque adhérent devra s'engager à avoir pris connaissance des différents points de cette charte, à la respecter, à la faire respecter et à faire tout son possible pour que les séances de jeu soient synonymes de plaisir et de convivialité pour tous.

Le non-respect de cette charte pourra entraîner des décisions temporaires ou définitives, proportionnelles à la faute commise (avertissement, exclusion temporaire, exclusion définitive...).

Cependant, nous espérons ne pas en arriver là : la répression n'est pas notre rôle. Nous sommes et serons toujours à vos côtés pour vous faire partager notre passion et notre expérience du badminton dans une ambiance enrichissante.

En s'inscrivant à l'ASPTT PAU BADMINTON, chaque membre s'engage à respecter cette charte avec pour objectif de maintenir et transmettre l'esprit de convivialité et de bonne entente au sein du club.

<i>Nom / Prénom</i>	<i>Signature</i>	<i>Date</i>

Important :

- L'essentiel de la communication du club se fait par mail. Si pour une quelconque raison, vous souhaitez ne pas recevoir les mails du club, merci de remplir la case ci-dessous :

Je ne souhaite pas recevoir les mails du club

- Même si vous souhaitez ne pas recevoir de mails, les informations importantes seront quoi qu'il arrive disponibles sur le compte FB du club ou sur le site internet <http://www.asptt-pau-badminton.com/>.

- Cette charte est à signer et à rendre avec le dossier d'inscription complet.

- Si vous n'avez pas pu récupérer le dossier d'inscription papier, ce dernier se trouve également en téléchargement sur notre site internet.



GdB

Certificat médical de non contre-indication Formulaire obligatoire

Formulaire 1

adoption :
entrée en vigueur : 01/09/2020
validité : permanente
secteur : ADM
remplace : Chapitre 02.01.F1-20189

5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion

ENGAGEMENT DU JOUEUR POUR LE CERTIFICAT MEDICAL

Le badminton est un sport qui peut solliciter intensément les systèmes cardiovasculaire et respiratoire. Cette activité physique particulière doit donc inciter le médecin à la prudence pour la délivrance de ce certificat. Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense existe chez les séniors et aussi chez les plus jeunes.

Le présent certificat doit être établi par un médecin titulaire du doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des médecins.

La commission médicale de la FFBaD rappelle l'utilité :

- d'un interrogatoire soigneux sur les antécédents personnels et familiaux, à la recherche de facteurs de risques : Symptômes cardiaques, palpitations, essoufflement anormal, fatigue intense après un effort, anomalies du bilan lipidique, hypertension artérielle, diabète, obésité, atteinte de la fonction rénale, élévation de la CRP. et antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire.
- d'un examen clinique attentif.
- d'un électrocardiogramme de repos de dépistage à partir de l'âge de 12 ans.

Seul le Médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique, etc. en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque après en avoir apprécié l'importance.

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique du badminton. Je ne saurais ainsi me retourner contre la FFBaD pour ces motifs. Je sollicite donc une licence pour la pratique du badminton, y compris en compétition.

Fait le à
**(Signature du joueur ou de son représentant légal,
précédée de la mention « lu et approuvé »)**

Certificat médical

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour

Nom Prénom
né(e) le : / /

et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du sport ou du badminton, y compris en compétition.

Fait le à Signature et cachet du médecin examinateur

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégage la responsabilité de la FFBaD. Ces examens ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence au club qui le conservera

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ MINEURS

Préalable à la demande de licence

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Sportive des ASPTT.

Répondez aux questions suivantes par **OUI** ou par **NON**

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : ___ ans	
DEPUIS L'ANNEE DERNIERE	OUI	NON
1) Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)			
12) Te sens-tu très fatigué(e) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Te sens-tu triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Pleures-tu plus souvent ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUJOURD'HUI			
18) Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUESTIONS A FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS			
21) 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 ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22) Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) 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.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié

SI TU AS REPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS

Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attester, en cochant la case « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence » sur ta demande de licence (en ligne ou papier).

SI TU AS RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

Certificat médical à fournir.

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.

CHECK LIST DES DOCUMENTS POUR L'INSCRIPTION A L'ASPTT PAU BADMINTON POUR LA SAISON 2021-2022

REEMPLIR UNIQUEMENT LA CHECK-LIST VOUS CONCERNANT

DOSSIER LOISIRS (VOIR DESCRIPTION SUR SITE)	
BULLETIN D'ADHESION ASPTT	<input type="checkbox"/>
CHARTRE LOISIRS	<input type="checkbox"/>
CERTIFICAT MEDICAL ⇒ INDIQUER LA DATE DU CERTIFICAT MEDICAL	<input type="checkbox"/>
SI PAS DE CERTIFICAT MEDICAL, QUESTIONNAIRE DE SANTE REMPLI ⇒ INDIQUER LA DATE DU PRECEDENT CERTIFICAT MEDICAL	<input type="checkbox"/>
CHEQUE A L'ORDRE DE « ASPTT PAU BADMINTON » / PAIEMENT (NOUVEL ADHERENT) ⇒ 115 € (boîte de volants plastiques comprise)	<input type="checkbox"/>
CHEQUE A L'ORDRE DE « ASPTT PAU BADMINTON » / PAIEMENT (ADHERENT LOISIR INSCRIT A LA SAISON 2020-2021 AVANT AVRIL 2021) ⇒ 55 € (boîte de volants plastiques comprise)	<input type="checkbox"/>
PASS SANITAIRE (SCHEMA VACCINATION COMPLET / CERTIFICAT DE RETABLISSEMENT)	<input type="checkbox"/>
PASS SANITAIRE (TEST PCR / ANTIGENIQUE NEGATIF DE MOINS DE 72H)	<input type="checkbox"/>
CHECK LIST DOCUMENTS INSCRIPTION LOISIR REMPLIE	<input type="checkbox"/>
DATE DE REMISE DU DOSSIER COMPLET	

DOSSIER JEUNES (VOIR DESCRIPTION SUR SITE)	
BULLETIN D'ADHESION ASPTT	<input type="checkbox"/>
FORMULAIRE D'INSCRIPTION FFBAD	<input type="checkbox"/>
CHARTRE JEUNES	<input type="checkbox"/>
CERTIFICAT MEDICAL ⇒ INDIQUER LA DATE DU CERTIFICAT MEDICAL	<input type="checkbox"/>
SI PAS DE CERTIFICAT MEDICAL, QUESTIONNAIRE DE SANTE REMPLI ⇒ INDIQUER LA DATE DU PRECEDENT CERTIFICAT MEDICAL	<input type="checkbox"/>
LETTRE AUTORISATION PARENTALE	<input type="checkbox"/>
CHEQUE A L'ORDRE DE « ASPTT PAU BADMINTON » / PAIEMENT (NOUVEL ADHERENT) ⇒ 110 €	<input type="checkbox"/>
CHEQUE A L'ORDRE DE « ASPTT PAU BADMINTON » / PAIEMENT (ADHERENT JEUNE INSCRIT A LA SAISON 2020-2021 AVANT AVRIL 2021) ⇒ 90 €	<input type="checkbox"/>
PASS SANITAIRE (SCHEMA VACCINATION COMPLET / CERTIFICAT DE RETABLISSEMENT)	<input type="checkbox"/>
PASS SANITAIRE (TEST PCR / ANTIGENIQUE NEGATIF DE MOINS DE 72H)	<input type="checkbox"/>
ENFANT DE MOINS DE 12 ANS / PASS SANITAIRE NON OBLIGATOIRE	<input type="checkbox"/>
CHECK LIST DOCUMENTS INSCRIPTION JEUNE REMPLIE	<input type="checkbox"/>
DATE DE REMISE DU DOSSIER COMPLET	

DOSSIER COMPETITEURS (VOIR DESCRIPTION SUR SITE)	
BULLETIN D'ADHESION ASPTT	<input type="checkbox"/>
FORMULAIRE D'INSCRIPTION FFBAD	<input type="checkbox"/>
CHARTRE COMPETITEURS	<input type="checkbox"/>
CERTIFICAT MEDICAL ⇒ INDIQUER LA DATE DU CERTIFICAT MEDICAL	<input type="checkbox"/>
SI PAS DE CERTIFICAT MEDICAL, QUESTIONNAIRE DE SANTE REMPLI ⇒ INDIQUER LA DATE DU PRECEDENT CERTIFICAT MEDICAL	<input type="checkbox"/>
CHEQUE A L'ORDRE DE « ASPTT PAU BADMINTON » / PAIEMENT (NOUVEL ADHERENT) ⇒ 125 €	<input type="checkbox"/>
CHEQUE A L'ORDRE DE « ASPTT PAU BADMINTON » / PAIEMENT (ADHERENT JEUNE INSCRIT A LA SAISON 2020-2021 AVANT AVRIL 2021) ⇒ 90 €	<input type="checkbox"/>
PASS SANITAIRE (SCHEMA VACCINATION COMPLET / CERTIFICAT DE RETABLISSEMENT)	<input type="checkbox"/>
PASS SANITAIRE (TEST PCR / ANTIGENIQUE NEGATIF DE MOINS DE 72H)	<input type="checkbox"/>
CHECK LIST DOCUMENTS INSCRIPTION COMPETITEUR REMPLIE	<input type="checkbox"/>
DATE DE REMISE DU DOSSIER COMPLET	