



BeSports - Saison 2025/2026

Association BeSports de type loi 1901
Déclarée à la préfecture d'Ille-et-Vilaine le 13 juin 2007
Parue au JO du 7 juillet 2007
Adresse 6 Cours des Alliés, 35000 Rennes

DOSSIER D'INSCRIPTION - 2025

Je, soussigné Mme/M ,
demande à adhérer à l'association BeSports dont le siège social se trouve à Rennes. Mon adresse email est

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur de l'association.

Je demande à participer à :

☐ section BADMINTON ☐ section TENNIS

Le coût de l'adhésion est de 40€ pour les sections Badminton, Tennis.

Plusieurs choix possibles moyennant un surcoût de 5€ par activité supplémentaire.

Possibilité de parrainage, 10€ offert sur l'adhésion du parrain & du parrainé hors course à pieds (merci de joindre le dossier d'inscription du parrain & du parrainé ensemble pour faciliter la gestion des dossiers, offre non cumulable).

Nom & prénom du parrain

.....,

Fait à....., le/...../..... Signature :

Assurance: Conformément à la législation en vigueur, l'association a souscrit un contrat d'assurance en responsabilité civile qui couvre sa responsabilité et celle de ses préposés. Ce contrat n'inclut pas d'assurance individuelle accident. Vous devez vérifier auprès de votre assurance que vous êtes bien couverts et que la garantie est valable pour toute activité, y compris le sport de compétition.

Certificat médical: Conformément à la législation en vigueur, merci de nous fournir un certificat médical en cas de primo-adhérent ou si celui fournit à l'association date de plus de 3 ans.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr , certifie que

Mme, M (nom et prénom)

☐ ne présente aucune contre-indication à la pratique du BADMINTON ☐ y compris EN COMPETITION

☐ ne présente aucune contre-indication à la pratique du TENNIS ☐ y compris EN COMPETITION

Fait à....., le/...../..... Signature et cachet du Médecin :

Note d'information: Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'association.

ATTESTATION

Dans le cadre du renouvellement de mon adhésion et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la fédération sportive relative au(x) sport(s) pratiqué(s), je, soussigné(e) *Mme/M*, atteste avoir renseigné(e) le questionnaire de santé QS-Sport - Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Merci de ne pas joindre le questionnaire de santé QS-Sport - Cerfa N°15699*01 à votre attestation.

Date et signature de l'adhérent(e)