



Fiche d'inscription SAISON 2018/2019

CATEGORIES (années de naissance)	Jusqu'au 30 Septembre 2018	Dès le 1 ^{er} Octobre 2018	Frais MUTATION à la charge du joueur (à ajouter à la cotisation)	
U7 : 2012 / 2013	☐ 140 euros	☐ 140 euros	Gratuit	
U9 : 2010 / 2011				
U10 / U11 : 2008 / 2009	☐ 150 euros	☐ 165 euros		☐ 55 euros
U12 / U13 : 2006 / 2007				
U14 / U15 : 2004 / 2005				
U16 / U17 : 2002 / 2003	☐ 170 euros	☐ 185 euros	☐ 95 euros	
U18 : 2001, 2002, 2003				
U20 : 1999, 2000, 2001				
SENIORS : 1998 et avant				
LOISIRS, BDM : 2001 et avant	☐ 120 euros	☐ 135 euros	<u>Officiels / techniciens :</u> ☐ 30 euros	

Tarif famille : 20 euros à déduire pour la 2^{ème} licence et les suivantes
Tarif arbitres/OTM : 20 euros à déduire pour les joueurs et parents engagés comme arbitre en formation, OTM club ou arbitre club (8 matchs ou +), remise appliquée sur la licence de la saison suivante et plafonnée à 40€ par licence.

Renouvellement de licence :

- ☐ Imprimé DEMANDE DE LICENCE
- ☐ Questionnaire de santé
- ☐ Certificat médical obligatoire si surclassement
- ☐ Photocopie pièce d'identité joueur(se) né(e) en 1998
- ☐ 1 photo d'identité avec nom, prénom et catégorie au dos

1^{ère} inscription et MUTATION ou PRET :

- ☐ Imprimé DEMANDE DE LICENCE
- ☐ Certificat médical obligatoire
- ☐ Photocopie pièce d'identité si 18 ans et +
- ☐ 1 photo d'identité avec nom, prénom et catégorie au dos
- ☐ DOSSIER MUTATION ou PRET (à retirer auprès de l'entraîneur)

☐ Mode de paiement : ☐ chèque (3 maximum encaissés fin septembre, fin octobre et fin novembre) indiquer au dos : nom, prénom, catégorie du joueur, ☐ coupon sport, ☐ chèques vacances, ☐ espèces. **Montant règlement** : _____.

PERMANENCES : Espace Montand, Rue des 18 Sous à NANDY :

Samedi 23/06 de 10h00 à 12h00

Vendredi 29/06 à partir de 19H (avant l'Assemblée générale)

NOM : PRENOM..... DATE DE NAISSANCE :/..... /.....
 ADRESSE : CODE POSTAL : VILLE :
 FIXE PARENTS : PORTABLE PERE : PORTABLE de la MERE :
 PORTABLE du JOUEUR : ADRESSE MAIL :
 première inscription dans le club de Sénart Basket Ball déjà inscrit dans le club de Sénart Basket Ball

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme, Mlle, Mr Agissant en qualité de parent, tuteur légal

- Autorise le responsable de Sénart BB à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident de mon enfant.
- Autorise le transport de mon enfant dans une voiture particulière.
- Accepte le règlement intérieur du club (ci-après).
- Autorise N'autorise pas, la publication de la photographie de mon enfant sur le site internet du club.

Fait à

Le

Signature du joueur(se) ou représentant légal



ATTENTION, TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE

Connectez-vous sur le site www.senartbasketball.com pour toutes les informations : reprises, horaires entrainements, matchs ou nous contacter par mail à l'adresse suivante : contact@senartbasketball.com

SURCLASSEMENTS PAR CATEGORIE
SAISON 2018 / 2019

Age au 01/01/2019

SENIORS	1998 ET AVANT		COMPETITION TERRITORIALE OU INTER-TERRITORIALE	COMPETITION REGIONALE ou INTER-REGION	COMPETITION NATIONALE
U20	1999	OUI	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE
U19	2000	OUI	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE	AUTOMATIQUE
U18	2001	OUI	Médecin de famille	Médecin de famille	Médecin de famille
U17	2002	OUI	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin de famille	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé
U16 Masculin	2003	OUI	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Impossible	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Impossible	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U16 Féminin	2003	OUI	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin agréé	<u>Vers U20</u> : Médecin de famille <u>Vers Senior</u> : Médecin Régional
U15 Masculin	2004	OUI	Médecin de famille	Médecin agréé	Médecin fédéral + avis DTN
U15 Féminin	2004	OUI	<u>Vers U18 à U20</u> : Médecin de famille	<u>Vers U18 à U20</u> : Médecin agréé	<u>Vers U18 à U20</u> : Médecin agréé <u>Vers Senior</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U14 Masculin	2005	OUI	<u>Vers U17</u> : Médecin agréé	<u>Vers U17</u> : Médecin agréé	<u>Vers U17</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U14 Féminin	2005	OUI	<u>Vers U18</u> : Médecin de famille	<u>Vers U18</u> : Médecin agréé	<u>Vers U18</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U13	2006	OUI	<u>Vers U15</u> : Médecin de famille	<u>Vers U15</u> : Médecin agréé	<u>Vers U15</u> : Médecin fédéral + avis DTN
U12	2007	OUI	<u>Vers U15</u> : Médecin de famille	<u>Vers U15</u> : Médecin agréé	Impossible
U11	2008	OUI	<u>Vers U13</u> : Médecin de famille	<u>Vers U13</u> : Médecin agréé	Impossible
U10	2009	NON	Impossible	Impossible	Impossible
U9	2010	OUI	<u>Vers U11</u> : Médecin de famille	Impossible	Impossible
U8	2011	NON	Impossible	Impossible	Impossible
U7	2012	OUI	<u>Vers U09</u> : Possible par médecin de famille	Impossible	Impossible