



DOSSIER DE LABELLISATION

Document à compléter et pièces à retourner à basketinclusif@ffbb.com.

(* mention obligatoire)

Renseignez le formulaire et cochez la ou les case(s) correspondante(s) :

LE LABEL BASKET INCLUSIF

VOTRE STRUCTURE

NOM* :

N° informatique* :

Mail* :

Site internet :

Président(e) - Nom et prénom* :

RESPONSABLE DU PROJET

Nom et prénom* :

Téléphone* :

Mail* :

Statut : Bénévole

Salarié

Fonction dans la structure :

Intervenant* : Non

Oui

Qualification basket * :

Qualification Sport adapté/Basket Inclusif * :

VOTRE PROGRAMME

Intitulé :

Date de début* :

Date de fin* :

Equipe /section Basket Inclusive interne à l'association

Nombre de séance(s) hebdomadaire(s)* :

Jour(s) et horaires* :

Lieu : Nom* : Gymnase Salle Terrain extérieur Autre :

Adresse* :

CP* :

Ville* :

Intervention dans un centre spécialisé

Nom du centre spécialisé* :

Adresse* :

CP* :

Ville* :

Espace d'intervention

Lieu : Nom* : Gymnase Salle Terrain extérieur Autre :

Adresse* :

CP* :

Ville* :

Type de pratique* (plusieurs choix possibles) :

Journées Partagées

Basket Inclusif Partagé (BIP)

Autres (précisez) :

Basket Inclusif Debout (BID)

Basket Inclusif Mixte (BIM)

LE PUBLIC

Masculin
Age minimum* :

Féminin
Age maximum* :

Conditions particulières : précisez

Famille de handicap rencontré* (plusieurs choix sont possibles) :

Handicap moteur Précisez :

Handicap sensoriel Précisez :

Handicap psychique Précisez :

Handicap mental Précisez :

Maladies invalidantes Précisez :

Nombre maximum de pratiquants accueillis* :

Dont nombre de personnes en situation de Handicap* :

Nombre d'animateur(s) par séance* :

VOTRE ASSOCIATION ET LE HANDICAP*

Mise en place d'un livret d'accueil

Signature d'une charte par l'ensemble des licenciés

Travail sur l'accès physique (en partenariat avec la collectivité)

Accéder

Circuler

Utiliser

Travail sur l'accès informationnel

Se repérer

Communiquer

Encadrement (si le responsable du projet n'est pas l'intervenant principal) :

1-Nom et prénom* :

Téléphone* :

Mail* :

Qualification basket* :

Qualification sport adapté/basket Inclusif* :

2-Nom et prénom :

Téléphone* :

Mail* :

Qualification basket* :

Qualification sport adapté/basket Inclusif* :

Matériel à disposition :

Trousse de secours *
Plots
Ballons en mousse

Ballons
Chasubles
Ballons d'initiation

Cotisation : Montant* : € Facilité de paiement : Non Oui
 Précisez :

Modalités d'inscription :**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES****Structure(s) associée(s) à votre programme**

-Nom :

CP : Ville :

Convention : Oui Non

-Nom :

CP : Ville :

Convention : Oui Non

ENGAGEMENT

Le responsable du projet et le président de la structure s'engagent à :

- Disposer du Pack Basket Inclusif correspondant au label obtenu et avoir procédé au paiement correspondant
- Promouvoir le programme Basket Inclusif et favoriser une pratique basket inclusive entre des personnes en situation de handicap ou non, visible et/ou invisible,
- Travailler auprès de l'ensemble des licenciés sur la sensibilisation au handicap, sur l'esprit de tolérance et d'inclusion qu'implique la prise d'une licence dans l'association
- Organiser une Journée Partagée dont la date sera fixée par le Comité Départemental/Territorial
- Participer aux Journées Partagées mensuelles dont les dates auront été fixées par le Comité Départemental/Territorial
- Intégrer à sa communication les logos Basket Inclusif fournis par la FFBB
- Licencier à la FFBB l'ensemble des pratiquants Basket Inclusif
- Communiquer à la FFBB tout changement relatif à l'action

Les signataires attestent avoir informé l'ensemble des personnes concernées par les traitements de leurs données personnelles et de leurs droits.

A

, le

Signature du responsable de l'action

Signature du président(e) de la structure

Mentions Légales

*« Vous êtes informé que vos données à caractère personnel, collectées sur ce formulaire, font l'objet d'un traitement informatique auprès de la Fédération Française de Basket-Ball pour l'obtention d'un label de votre club et sa gestion administrative.

Elles sont destinées à la FFBB, ses Ligues, Comités et Clubs. Aussi, les données vous concernant peuvent être transmises aux seules personnes habilitées.

Les données personnelles collectées seront hébergées au sein de l'Union Européenne ou dans un pays garantissant un niveau adéquat de protection. La base légale du traitement lié à l'obtention du label du club et sa gestion administrative est l'exercice d'une mission de service public. Ces données seront traitées et conservées pendant la durée nécessaire aux traitements.

Conformément à la réglementation en vigueur Loi « informatique et libertés » de 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données (UE 2016/679), vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et d'effacement des données vous concernant. Vous disposez également d'un droit à la portabilité de vos données ainsi qu'un droit à la limitation du traitement dans certains cas précis. Ces droits peuvent être exercés directement en vous adressant à la FFBB, service "Délégué à la Protection des Données", 117 rue Château des Rentiers, 75013 PARIS ou par email à dpo@ffbb.com. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. »

PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER

	Assurance responsabilité civile de votre structure
	Copie de l'information de demande de label Basket Inclusif au Comité Départemental /Territorial et à la Ligue Régionale
	Engagement écrit de la présence d'une couverture médicale
	Diplôme(s) des encadrants : <ul style="list-style-type: none">- Diplôme basket- Diplôme Sport Adapté ou contenant une UC Sport Adapté ou Basket Inclusif- PSC1
	Logos de votre structure et, le cas échéant, de vos partenaires pour la réalisation de l'affiche de communication
	Vos propres documents de communication (flyer, programme, lien internet ...)