



DOSSIER DE LABELLISATION BASKETONIK FORME

Document à compléter et à retourner accompagné des pièces à basketonik@ffbb.com

1- 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 : oui non Qualification :

2- VOTRE PROGRAMME

Intitulé :

Date de début : Date de fin :

Nombre de séance(s) hebdomadaires : Jour(s) et horaires :

Lieu – Nom : Gymnase Salle Extérieur

Adresse :

Code Postal : Ville :

Public – Genre : Tranche d'âge :

Effectifs – Nombre maximum de pratiquants par séance :

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

Nom et prénom : Qualification :

Téléphone : Mail :

Matériel : Trousse de secours Ballons lestés Matériel Basket Matériel spécifique

Cotisation - Montant : € Facilité de paiement : oui* non

*précisez :

Modalités d'inscription :

3- INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Structure(s) associée(s) à votre programme

Nom :

Code Postal :

Ville :

Convention : Oui Non

4- ENGAGEMENT

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

- Disposer du Droit d'accès à la pratique du BaskeTonik Forme correspondant au label et avoir procédé au paiement
- Promouvoir le programme BaskeTonik Forme et à favoriser la pratique d'une activité physique basée sur le basket et les circuits training dans une logique de bien-être, d'hygiène de vie et de prévention par le sport
- Intégrer à sa communication les logos BaskeTonik Forme fournis par la FFBB
- Licencier à la FFBB l'ensemble des pratiquants BaskeTonik Forme
- Communiquer à la FFBB tout changement relatif à l'action

Le signataire atteste avoir informé l'ensemble des personnes concernées par les traitements de leurs données personnelles et de leurs droits*.

PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER

- Assurance responsabilité civile de votre structure
- De l'information de demande de label BaskeTonik Forme au Comité Départemental /Territorial et à la Ligue Régionale Engagement écrit de la présence d'une couverture médicale
- Diplôme(s) des encadrants : Diplôme d'état basket ou Préparateur Physique
- 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 ...)

Adresse de livraison pour la dotation

Destinataire

Téléphone

Adresse

Code Postal

Ville

*« 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, CS 91528 75647 PARIS CEDEX 13 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. » Contact : basketonikforme@ffbb.com Tél. 01 53 94 26 05 Service Vivre Ensemble - Pôle Pratiques Fédérales - FFBB Adresse de livraison pour la dotation Destinataire : Téléphone : Adresse : CP : Ville : PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER Assurance responsabilité civile de votre structure Copie de l'information de demande de label BaskeTonik Forme au Comité Départemental /Territorial et à la Ligue Régionale Engagement écrit de la présence d'une couverture médicale Diplôme(s) des encadrants : Diplôme d'état Basket ou Préparateur physique - 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 ...)

Contact : basketonik@ffbb.com Tél. 01 53 94 26 05
Service Vivre Ensemble – Pôle Pratiques Fédérales - FFBB