



DOSSIER DE LABELLISATION

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

(* mention obligatoire)

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

LABEL MICRO BASKET

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* : Non Oui Qualification* :

2. VOTRE ORGANISATION

- Matériel :

Trousse de secours * But baby basket Ballons d'initiation

Ballons mousse Tapis Echelle de rythme

Ballon T1

- Cotisation :

Montant* : €

3. ACTIONS

Action récurrente

Action 1 :

Nom :

Date début* :

Jour* :

Nom du site :

Code Postal* :

Nombre maximum de participants* :

Modalités d'inscription* :

Encadrement

Nom et prénom* :

Téléphone* :

Nom et prénom :

Téléphone :

Action 2 :

Nom :

Date début :

Jour :

Nom du site :

Code Postal :

Nombre maximum de participants :

Modalités d'inscription :

Encadrement

Nom et prénom :

Téléphone :

Nom et prénom :

Téléphone :

Action(s) ponctuelle(s)

Date fin* :

Heure début* : Heure fin* :

Adresse* :

Ville* :

Qualification* :

Mail* :

Qualification :

Mail :

Date fin :

Heure début : Heure fin :

Adresse :

Ville :

Qualification :

Mail :

Qualification :

Mail :

Si vous avez d'autres actions complétez et joignez à ce dossier la « Fiche Actions »

4. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Structure(s) associée(s) à votre programme

-Nom :

CP :

Ville :

Convention : Oui Non

- Nom :

CP :

Ville :

Convention : Oui Non

5. ENGAGEMENT

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

- Promouvoir le programme Micro Basket et à favoriser la pratique auprès des 3/5 ans, et de leurs parents
- Intégrer à sa communication le logo Micro Basket fourni par la FFBB
- Communiquer au Comité Départemental ou Territorial les coordonnées de l'ensemble des participants pour l'attribution d'une licence Micro Basket à chacun d'eux.
- 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*.

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. »

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 Micro Basket au Comité Départemental /Territorial et à la Ligue Régionale
	Engagement écrit de la présence d'une couverture médicale
	Diplôme(s) des encadrants : - 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 ...)