

NOTICE EXPLICATIVE RENOUVELLEMENT ADHESION DES MINEURS

Pour la prise en compte de la demande de licence, merci de bien vouloir nous retourner :

- ✂ 1 photo d'identité récente (merci de bien vouloir indiquer le nom au dos).
- ✂ Le certificat médical FFHB dûment complété par votre médecin (**La signature et le tampon du médecin sont OBLIGATOIRES**), si celui fourni la saison précédente a été établi avant le 01 Juin 2016.
- ✂ "L'Attestation-Questionnaire de Santé" si le certificat médical fourni la saison précédente a été établi après le 01 Juin 2016.
- ✂ La fiche de renseignements club dûment complétée et signée de l'adhérent et son représentant légal.
- ✂ L'autorisation parentale club complétée et signée.
- ✂ L'autorisation parentale FFHB complétée et signée.
- ✂ La charte du joueur complétée et signée par le joueur et son représentant légal.
- ✂ Le refus d'assurance si vous ne souhaitez pas y souscrire, voir document joint, vous trouverez plus d'informations sur le site FFHB – PRATIQUER – ADHESION – Assurance – Accéder à la plateforme MMA).
- ✂ Le montant de la cotisation.

TARIFS DES COTISATIONS 2017 – 2018

ANNEES DE NAISSANCE

2007 à 2011

2003 à 2006

1999 à 2002

COTISATIONS

86€

111€

126€

ATTENTION TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

CERTIFICAT MÉDICAL

(Article L231-2 du code du sport)

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour M. M^{me}

né(e) le (jj/mm/aaaa) :

et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du handball en compétition ou en loisir.

Date (jj/mm/aaaa) :

Signature et tampon du praticien
obligatoires

Données morphologiques facultatives communiquées pour permettre une analyse globale fédérale anonymée :



FFHANDBALL

ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Pour le renouvellement de ma licence Handball

Dans le cadre de la demande de renouvellement de ma licence auprès de la FFHandball, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé fixé par arrêté du ministre chargé des sports daté du 20 avril 2017 et publié au *Journal officiel* du 4 mai 2017.

Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite le renouvellement de ma licence.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport,

J'ai répondu **NON** à chacune
des rubriques du
questionnaire



*dans ce cas : je transmets la
présente attestation au club
au sein duquel je sollicite le
renouvellement de ma
licence*

J'ai répondu **OUI** à une ou
plusieurs rubriques du
questionnaire



*dans ce cas : je suis informé
que je dois produire à mon club
un certificat médical attestant
l'absence de contre-indication à
la pratique du handball, établi
après le 1^{er} juin.*

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions réglementaires de la FFHandball relatives au certificat médical (article 30.2 des règlements généraux et articles 9 à 16 du règlement médical), disponibles dans l'Annuaire sur le [site Internet de la fédération](#).

NOM et prénom :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

Dans le cas où le licencié concerné est mineur :

Nom et prénom du représentant légal :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

16, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)1 46 15 03 55 | ffb@ffhandball.net
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 65 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00036 / N° APE : 9319 Z



FFHANDBALL

Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive

Le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports,
Vu le code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5,

Annexe II-22 (Art. A. 231-1) du Code du sport

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé " QS-SPORT "

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON. DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À ce jour :		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

16, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)1 46 15 03 55 | ffhb@ffhandball.net
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 65 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00036 / N° APE : 9319 Z

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MINEURS

NOM :
 Prénom :
 Né (e) le : A : Nationalité :
 Adresse :
 Code Postal : Ville :
 ☎ : Portable :
 Adresse mail :
 N° de Sécurité Sociale auquel l'enfant est rattaché :
 Taille : Poids : Groupe sanguin :
 Latéralité : Gaucher Droitier Ambidextre

	Responsable	Conjoint
Nom et Prénom :		
Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
Adresse mail :		
Adresse :		
Rés, Bât...		
Code Postal		
Commune		
Situation de famille :		
Profession :		
Employeur :		
Téléphone :		

Cession des droits :

- Autorise la cession de son adresse postale aux partenaires commerciaux.
- Autorise la cession de son adresse électronique aux partenaires commerciaux de la FFHB.
- Autorise la FFHB à utiliser son image.

Signature de l'adhérent :

Signature du responsable légal de l'adhérent mineur

AUTORISATION PARENTALE

Saison 2017 - 2018

-=-=-=-

Je soussigné (e),

Nom : Prénom :

Responsable légal de l'enfant :

l'autorise à pratiquer le handball au sein du Club de la J.S.CHERBOURG, conformément aux statuts et règlements de la Fédération Française de Handball.

↳ J'autorise également les responsables du Club,

- à prendre sur avis médical, toutes les mesures requises en cas d'urgence, et donne mon autorisation pour le faire hospitaliser ou opérer si nécessaire (*Cette autorisation ne sera utilisée qu'en cas d'extrême urgence et si les circonstances le permettent, l'équipe d'encadrement mettra tout en œuvre pour contacter en priorité la famille de l'enfant*).
- à le transporter ou le faire transporter par d'autres véhicules que le mien au cours des déplacements de l'équipe,
- à la faire figurer sur des photographies ou tout autre support vidéo, effectués par le club dans le cadre de ses activités sportives et à les diffuser sur les supports du club : site internet, affiches, posters, réseaux sociaux, diaporama de fin de saison, journal interne et autres publications de promotion du club.

↳ J'autorise mon enfant à rentrer seul après l'entraînement*

↳ Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul après l'entraînement. Un membre de la famille passera le chercher. Je m'engage à prévenir les entraîneurs en cas de changement*

↳ Je déclare avoir pris connaissance que sauf indication contraire, précisée en temps opportun, les entraînements ne sont pas assurés pendant les périodes de vacances scolaires.

↳ Je m'engage à m'assurer de la présence de l'entraîneur avant de laisser mon enfant seul dans le gymnase **aux heures d'entraînement**. J'ai bien conscience également que la responsabilité du club en cas d'incident ne pourra être éventuellement engagée que pendant les horaires d'entraînement définis lors de l'adhésion.

Renseignements concernant l'enfant :

Taille :

Poids :

Groupe sanguin :

N° de sécurité sociale auquel il est rattaché :

Remarques éventuelles sur sa santé :

Personne à contacter en cas d'accident :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone domicile :

Numéro de téléphone portable :

Fait à :

Le :

Signature du Responsable légal de l'enfant

Précédée de la mention "lu et approuvé"

*** Rayer la mention inutile.**

AUTORISATION PARENTALE

SAISON 2017-2018

Je soussigné, parent ou représentant légal du mineur ou majeur protégé, autorise l'adhésion de mon enfant à la FFHandball pour les pratiques sollicitées et dans le respect des règlements fédéraux.

En outre, si cela était nécessaire, j'autorise le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence (pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Dans le cas où mon enfant sollicite une licence « pratiquant », notamment en compétitions :
Conformément aux dispositions de l'article R232-52 du Code du sport,

j'autorise

je n'autorise pas



tout préleveur, agréé par l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la Fédération internationale (IHF) ou la Fédération européenne de handball (EHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

dans ce cas :

Je reconnais avoir pris connaissance que l'absence d'autorisation parentale pour le mode de prélèvement susvisé est constitutif d'un refus de soumettre mon enfant à ce contrôle antidopage et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme pour la 1^{re} infraction)

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales d'adhésion à la FFHandball et les accepte.

Nom et prénom du représentant légal :

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :



LA CHARTE DU JOUEUR MINEUR

● La JS CHERBOURG MANCHE HB souhaite :

- ↳ Que chaque licencié, quel que soit son niveau, puisse s'épanouir et prendre du plaisir en pratiquant un handball de la meilleure qualité qui soit dans une ambiance saine et conviviale.
- ↳ Conserver sa réputation de club "sérieux" vis-à-vis des municipalités et des instances dirigeantes du handball.
- ↳ Une réflexion du licencié sur son apport au club.

En prenant ma licence à la JS CHERBOURG MANCHE HB, je m'engage à m'impliquer dans le bon fonctionnement du club, à être exemplaire dans tous les lieux où j'en porte les couleurs, et à assumer toutes les conséquences de mon comportement lorsqu'il porte préjudice au club.

● En conséquence, je m'engage à :

- ↳ M'acquitter de la cotisation annuelle.
- ↳ Être présent et ponctuel aux entraînements et aux matches.
- ↳ Prévenir l'entraîneur en cas d'absence à un match ou à un entraînement.
- ↳ Assurer les astreintes demandées dans la saison.
- ↳ Respecter les vestiaires, les tribunes, les terrains de jeu, et le matériel mis à ma disposition.
- ↳ Respecter les arbitres, les joueurs adverses, mes partenaires, les bénévoles du club.
- ↳ Assumer (en remboursant le club) le cas échéant, les conséquences financières de mes "débordements". En fonction de la gravité des faits, un travail d'intérêt général pourra être également imposé au fautif.
- ↳ Assurer au besoin une voiture sur les déplacements.

En cas de non respect flagrant de cette charte la commission de discipline se réserve le droit de m'interdire la pratique du handball au sein du club.

● NOM et prénom du joueur :

.....

Fait à : Le :

Signature du joueur
précédée de la mention "lu et approuvé"

Signature du représentant légal
précédée de la mention "lu et approuvé"

Dispositions générales Assurance MMA FFHB

-=-=-=-

La FFHANDBALL a souscrit auprès de l'assureur MMA pour la période courante du 01/07/2017 au 30/06/2018, un contrat collectif d'assurances n°114.246.500 qui garantit, notamment, les licenciés par :

- une assurance Responsabilité Civile ;
- une garantie accidents corporels incluant l'assistance voyages ([Notice 2016/17](#)).

Cette assurance est incluse dans le coût de la licence. Elle couvre les dommages corporels auxquels la pratique sportive pourrait exposer le licencié.

Licence	Assurance responsabilité civile	Assurance individuelle accident
Licences + 16 ans, blanche joueur, corporative	1.17 € TTC	2.08 € TTC
Licences loisir, Handfit	1.14 € TTC	1.86 € TTC
Licences 12 à 16 ans	0.45 € TTC	0.80 € TTC
Licences dirigeant, blanche Dirigeant	0.42 € TTC	0.78 € TTC
Licences Handensemble	0.40 € TTC	0.70 € TTC
Licences - 12 ans	0.17 € TTC	0.23 € TTC
Licences événementielle (prise en charge FFHB)	0.05 € TTC	0.10 € TTC

Les assurances garantie accidents corporels et assistance voyages n'étant pas obligatoires, le licencié a la possibilité de les refuser en transmettant un courrier signé sur papier libre ([courrier type](#)) au secrétariat de son club, en précisant :

- **nom / prénom / adresse postale / téléphone fixe ou portable / adresse email / n° de licence 2017/18);**
- **les garanties d'assurances dont je ne souhaite pas bénéficier.**

La part garantie accidents corporels et assistance voyages (voir montant dans le tableau ci-dessus) lui sera remboursée par son club.

En application du Code du Sport, la FFHANDBALL rappelle à ses licenciés l'intérêt que présentent ces assurances garantie accidents corporels et assistance voyage lors de sa pratique sportive.

Le licencié peut en outre souscrire des garanties individuelles complémentaires selon les modalités suivantes : <http://gesthand.net/Conditionsdassurance.pdf>

Le licencié déclare expressément avoir lu et pris connaissance de la notice assurances présentant les garanties et les modalités d'application.

Il est précisé que le licencié sera couvert à compter de la date de validation par le club dans GestHand de la demande de licence complète.

La garantie cesse de produire ses effets au renouvellement de la licence, avant la date du 1er match officiel 2017/2018 et au plus tard au 15 septembre 2018.