

NOTICE EXPLICATIVE RENOUVELLEMENT LICENCE JOUEURS MAJEURS

LES PIECES A FOURNIR AU SECRETARIAT :

- ✚ La fiche de renseignements club dûment complétée et signée de l'adhérent.
- ✚ Un certificat médical selon modèle FFHB, si l'ancien date de plus de 3 ans.
- ✚ L'autorisation de droit à l'image complétée et signée.
- ✚ La charte du joueur complétée et signée.
- ✚ La fiche dotation 2026-2027 complétée.
- ✚ Le montant de la cotisation (vous pouvez régler par virement sur le compte dont vous trouverez le RIB joint).

TARIFS DES COTISATIONS 2026 – 2027

<u>ANNEES DE NAISSANCE</u>	<u>CATEGORIE</u>	<u>COTISATIONS</u>
2008 et avant	SENIORS C et D	190€
2008 et avant	N2	210€

- ✚ Vous allez recevoir de la part de la FFHB (GESTHAND) la demande de renouvellement de licence, que vous devez compléter et signer électroniquement.
- ✚ Suite à cela je vous demande de bien vouloir déposer, par mail de préférence (à l'adresse mail ci-dessous), ou par courrier (à l'adresse ci-dessous) ou au bureau 2A Rue des Résistants à Equeurdreville, les documents demandés, accompagnés du règlement (sauf si effectué par virement – dans ce cas merci de fournir une preuve de virement). Je pourrai alors valider la demande.
- ✚ Au cas où votre certificat médical ne serait plus valable (il est valable 3 ans), je vous joins l'imprimé à faire compléter, signer et tamponner par votre médecin.
- ✚ Concernant le paiement de votre licence, vous pouvez bien évidemment payer en plusieurs fois, dans ce cas merci de bien vouloir me contacter afin que l'on définisse ensemble les modalités de paiement.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MAJEURS

(Merci de bien vouloir compléter précisément toutes les rubriques)

NOM* :

Prénom* :

Né (e) le* : A :

Nationalité* :

Adresse* :

Code Postal* : Ville* :

☎ : Portable* :

Adresse mail* :

N° de Sécurité Sociale* :

Taille* : Poids : Groupe sanguin :

Latéralité* : ☐ Gaucher ☐ Droitier ☐ Ambidextre

Situation de famille : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage

Profession :

Employeur :

Téléphone employeur :

Adresse Employeur :

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 :

*Mentions obligatoires



FFHANDBALL

CERTIFICAT MÉDICAL

2026 - 2027

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour ☐ *M.* ☐ *Mme.*

né(e) le (jj/mm/aaaa) :

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

Date (jj/mm/aaaa) :

Signature et tampon du praticien

Obligatoire

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 -
94046 Créteil Cedex

T. +33 (0)1 56 70 72 72.
F. +33 (0)1 56 70 73 00.

ffhandball@ffhandball.net
www.ffhandball.fr

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Saison 2026-2027

Je soussigné (e),

Nom :

Prénom :

Autorise le club de la J.S. CHERBOURG MANCHE HB, à me faire figurer sur des photographies, ou tout autre support vidéo, effectués dans le cadre de ses activités sportives et extra-sportives, et à les diffuser sur ses supports : site internet, affiches, posters, diaporama de fin de saison, journal interne et autres publications de promotion du club.

Fait à : CHERBOURG EN COTENTIN

Le :

Signature (précédée de la mention "Lu et approuvé")

JS CHERBOURG
MANCHE • HANDBALL

BP 317 - 50103 CHERBOURG CEDEX
02 33 95 93 96 - secretariat@jscherbourg.fr
Siret : 352 707 483 00017

LA CHARTE DU JOUEUR MAJEUR

● 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.
- ↳ Respecter l'intégrité physique de mes coéquipiers et de mes adversaires
- ↳ 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 (précédée de la mention "lu et approuvé")

JS CHERBOURG
MANCHE - HANDBALL

BP 317 - 50103 CHERBOURG CEDEX
02 33 95 93 96 - secretariat@jscherbourg.fr
Siret : 352 707 483 00017



DOTATION 2026-2027

Pour la dotation 2026-2027, la JS Cherbourg propose à chaque licencié un sweat de la marque HUMMEL. Cet équipement est inclus dans le prix de la licence.

Afin que la commande puisse être passée avant la reprise des entraînements, merci de bien vouloir compléter ce bulletin et le déposer au plus vite, au secrétariat du club, durant les horaires d'ouverture ou dans la boîte à lettres.

NOM Prénom : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

CATÉGORIE : _____

NOM ENTRAINEUR : _____

TAILLE SWEAT : _____

(104 – 116 – 128 – 140 – 152 – 164 – 176 – S – M – L – XL – 2XL – 3XL)

Date :

Signature :

JS CHERBOURG
MANCHE • HANDBALL

BP 317 – 50103 CHERBOURG CEDEX
02 33 95 93 96 – secretariat@jscherbourg.fr
Siret : 352 707 483 00017



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise
15489	04703	00037535801	11	EUR

Domiciliation
CCM CHERBOURG SCHUMAN

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)
FR76 1548 9047 0300 0375 3580 111

BIC (Bank Identifier Code)
CMCIFR2A

Domiciliation
CCM CHERBOURG SCHUMAN
24 BOULEVARD SCHUMAN
BP 638
50100 CHERBOURG EN COTENTIN
☎33820025791

Titulaire du compte (Account Owner)
JEUNESSE SPORTIVE CHERBOURGEOISE
MANCHE HANDBALL
HOTEL DE VILLE
PLACE DE LA REPUBLIQUE
50108 CHERBOURG OCTEVILLE CEDEX

Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

REGLES POUR LES CERTIFICATS MEDICAUX

Pour les personnes majeures :

- Fournir un nouveau certificat médical, selon le modèle FFHB, si le certificat médical téléchargé dans GESTHAND date de plus de 3 ans.
- Fournir un certificat médical si vous cochez une case "OUI" lorsque vous complétez le questionnaire médical dans GESTHAND.

Pour les personnes mineures :

- Fournir un certificat médical si vous cochez une case "OUI" lorsque vous complétez le questionnaire médical dans GESTHAND. Sinon pas besoin de certificat médical.