



HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT

DOSSIER DE LICENCE 2018/2019

Nom : _____

Prénom : _____

Contact:

Maxime FONTAINE

Secrétaire du Handball Club Brotonne - Le Trait

Tél: 06 20 78 46 79

Mail: 5976093@ffhandball.net

Siège sociale:

8 rue de la République

76480 YAINVILLE

CADRE RÉSERVÉ AU CLUB

Dossier rendu le:

Saisi sur GestHand le:

LISTE RÉCAPITULATIVE DES PIÈCES À JOINDRE

RENOUELEMENT DE LICENCE

- Certificat médical (exemplaire FFHB) ou Questionnaire de santé (exemplaire FFHB)
- Autorisation parentale (pour les adhérents mineurs) (exemplaire FFHB)
- Règlement + échéancier si paiement en plusieurs fois **par chèque**
- Fiche renseignements (**si modification survenu dans l'année**)
- Fiche autorisations
- Fiche bénévole
- Charte du club

CRÉATION DE LICENCE OU MUTATION

- Certificat médical (exemplaire FFHB)
- Autorisation parentale (pour les adhérents mineurs) (exemplaire FFHB)
- Règlement + échéancier si paiement en plusieurs fois **par chèque**
- Fiche renseignements
- Fiche autorisations
- Fiche bénévole
- Charte du club
- 1 photo récente
- Photocopie d'une pièce d'identité (carte d'identité, livret de famille,..)
 - En cas de mutation un chèque de caution de 156,00€ vous sera demandé.

Situation sportive souhaitée:

Joueur Dirigeant Arbitre

Catégorie souhaitée:

Jeunes Seniors Féminines Seniors Masculins 1 (samedi soir)*
 Seniors Masculins 2 (dimanche matin)* Loisir

* Pour les catégorie seniors masculins, si vous êtes d'accord pour dépanner ponctuellement l'autre équipe, merci d'inscrire le chiffre « 1 » pour l'équipe que vous voulez intégrer et le chiffre 2 pour l'équipe que vous pouvez dépanner.

HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT

INSCRIPTION SAISON 2018/2019



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Sexe: Masculin Féminin

NOM: _____ Prénom: _____

Nom de jeune fille: _____

Date de Naissance: _____ Lieu: _____ Dép: _____

Adresse complète: _____

Code postal: _____ Ville: _____

Coordonnées licencié(e): **Obligatoire pour les licenciés majeurs**

Téléphone: _____ Adresse mail: _____

Coordonnées parents / responsables légaux: **Uniquement pour les licencié(e)s mineurs**

NOM: _____ Prénom: _____

Téléphone: _____ Téléphone: _____

Adresse mail: _____

NOM: _____ Prénom: _____

Téléphone: _____ Téléphone: _____

Adresse mail: _____

MERCI DE NOUS COMMUNIQUER TOUT CHANGEMENT SURVENU DANS L'ANNÉE (ADRESSE, MAIL, ...)

TARIFS LICENCES *

	CATEGORIES (POUR LA SAISON 2018/2019)	ANNÉES DE NAISSANCE	TARIFS*
<input type="radio"/>	Baby Hand	2015, 2014 et 2013	50,00 €
<input type="radio"/>	Mini-Hand	2012, 2011 et 2010	70,00 €
<input type="radio"/>	-11ans	2010, 2009 et 2008	70,00 €
<input type="radio"/>	-13ans	2008, 2007 et 2006	70,00 €
<input type="radio"/>	-15ans	2006, 2005 et 2004	70,00 €
<input type="radio"/>	-17ans	2004, 2003 et 2002	70,00 €
<input type="radio"/>	Senior compétition	2001 et avant	100,00 €
<input type="radio"/>	Senior loisir	2001 et avant	100,00 €

* Voté lors de la dernière assemblée générale le 10/06/2018 au Trait.

Cochez si vous souhaitez obtenir une attestation de cotisation de licence.

HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT
INSCRIPTION SAISON 2018/2019



FICHE AUTORISATIONS

Personne à contacter en cas d'urgence: _____

Téléphone 1: _____ Téléphone 2: _____

Je soussigné, _____

Représentant l'enfant (pour les mineurs) _____

EN CAS D'ACCIDENT

Uniquement pour les licencié(e)s mineurs

AUTORISE / N' AUTORISE PAS les dirigeants du club à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident (évacuation, appel d'un médecin, hospitalisation d'urgence, etc.).

(Précisions possibles après le paragraphe)

Je m'engage à rembourser les frais engagés par le club, sur présentation des justificatifs.

DROIT A L'IMAGE

AUTORISE / N' AUTORISE PAS le Handball Club Brotonne - Le Trait à ce que les prises de vue (photos, vidéos) et interviews réalisées dans le cadre de sa participation aux manifestations liées au Club soient utilisées dans le strict cadre de la promotion du handball (site internet, réseaux sociaux, documents du club, etc.).

TRANSPORT

Uniquement pour les licencié(e)s mineurs

AUTORISE / N' AUTORISE PAS mon enfant à être conduit par les encadrants et/ou parents autres joueurs sur les lieux des manifestations/matches dans leur véhicule personnel.

MAILING - VIE DU CLUB

Si vous souhaitez vous inscrire à la NEWSLETTER du Handball Club Brotonne - Le Trait et recevoir des informations telles que: les comptes rendus de réunions, les informations majeures de la vie du club, la publicité pour les événements que nous organisons, des informations sur des manifestations externes au club et , les horaires des rencontres prévues chaque week-end, inscrivez lisiblement une adresse mail valide ci-dessous:

Vous pouvez vous désinscrire de cette liste et ne plus recevoir les informations à tout moment, il vous suffit d'en faire la demande par mail à brotonne-letrait@clubeo.com

Fait à _____ le _____

Signature:

HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT

INSCRIPTION SAISON 2018/2019



FICHE BENEVOLAT

Plusieurs possibilités s'offrent aux bénévoles:

- Engagement dans une fonction ou tâche de façon régulière
- Engagement dans une fonction ou tâche de façon occasionnelle

Le licencié (même mineur) souhaite: (cocher la/les case(s))

	Régulièrement	Occasionnellement
Arbitrer et/ou passer la formation d'arbitre		
Aider sur les matchs du weekend (table, rangement, buvette, ..)		
Devenir bénévole (pour les manifestations du HCBT)		
Faire partie d'une commission Précisez: _____		
Entraîner une équipe Précisez: _____		

Les parents (pour les mineurs) souhaitent: (cocher la/les case(s))

	Régulièrement	Occasionnellement
Arbitrer et/ou passer la formation d'arbitre		
Aider sur les matchs du weekend (table, rangement, buvette, ..)		
Devenir bénévole (pour les manifestations du HCBT)		
Faire partie d'une commission Précisez: _____		
Entraîner une équipe Précisez: _____		

Si chacun donne ainsi un peu de son temps,
le club ne pourra que mieux fonctionner et cela profitera à tous.

HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT

INSCRIPTION SAISON 2018/2019



CHARTRE DU CLUB

Cette CHARTRE vise à rassembler tous les membres ou futurs membres de l'Association autour de valeurs et actions communes.

En signant cette chartre, les membres ou futurs membres de l'Association **HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT** prennent acte des droits et des devoirs qui sont liés à leur adhésion et s'engagent à respecter les valeurs défendues par l'Association:

- **Respect,**
- **Combativité,**
- **Solidarité,**
- **Convivialité.**

Elle relève donc, par essence, d'un engagement citoyen. Elle permet ainsi de matérialiser l'engagement implicite pris par chacun lors de sa demande d'inscription. Être adhérent de l'Association **HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT**, c'est aussi adhérer à la vie du club.

La vie du club, c'est un bureau, un conseil d'administration, des dirigeants, des bénévoles, des licenciés, des championnats, des tournois, des manifestations, des parents et aussi une assemblée générale.

Concernant les matchs, il faut savoir que chaque rencontre à domicile nécessite:

- ✓ une **réservation de salle**,
- ✓ l'envoi d'une **convocation au club reçu**,
- ✓ une **table de marque** à tenir par deux personnes licenciées du club,
- ✓ un **responsable de salle**,
- ✓ une **feuille de match** à remplir,
- ✓ **un ou deux jeunes arbitres du club** (pour les rencontres « jeunes » à domicile) accompagné(e)s d'un **tuteur arbitre**,
- ✓ et bien sûr le **coach et les joueurs**.

Si ces obligations ne sont pas remplies, le club encours **des amendes et pénalités**.

LE JOUEUR S'ENGAGE A:

- Avoir un comportement correct et véhiculer une image positive du club
- Respecter ses coéquipiers, adversaires, arbitres,..
- Être en accord avec les règles de vie du collectif
- Participer aux manifestations du club

LE DIRIGEANT S'ENGAGE A:

- Maintenir une harmonie dans le club
- Participer aux réunions qui lui sont concernées

Les amendes afférentes aux sanctions disciplinaires seront à la charge du fautif. Des sanctions répétées pourront entraîner, par décision du bureau directeur, une suspension, et dans les cas les plus grave, une exclusion définitive du club.
CETTE DISPOSITION S'APPLIQUE A TOUS LES MEMBRES.

Signature du licencié (même mineur):

Signature du représentant légal (pour les mineurs):

HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT
INSCRIPTION SAISON 2018/2019



DECHARGE DE RESPONSABILITE

(uniquement pour les mineurs)

Je soussigné, _____

Représentant l'enfant: _____

déclare décharger le HCBT de toute responsabilité en dehors des heures d'entraînements.

J'ai bien noté que:

- Je ne dois pas laisser mon enfant seul(e) devant le gymnase, mais le remettre à l'entraîneur ET venir le chercher dans la salle de sport,
- Les mineurs sont sous la responsabilité du Handball Club Brotonne - Le Trait exclusivement pendant la durée de l'activité (entraînements ou matchs),
- Un enfant ne peut être laissé seul sans que l'adulte qui l'accompagne ne se soit assuré de la présence sur place d'un responsable du Handball Club Brotonne - Le Trait,
- Sauf difficultés, imprévus, les entraînements ont lieu toutes les semaines aux lieux et jours définis en début de saison.

J'AUTORISE mon enfant à rentrer à son domicile par ses propres moyens à compter de la fin de son activité (entraînements, matchs, manifestations,..)

JE N'AUTORISE PAS mon enfant à rentrer à son domicile par ses propres moyens à compter de la fin de son activité (entraînements, matchs, manifestations,..)

En cas de refus, liste des personnes pouvant récupérer l'enfant:

NOM - PRÉNOM	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

Fait à _____ le _____

Signature:

HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT
INSCRIPTION SAISON 2018/2019



ECHEANCIER POUR PAIEMENT D'UNE LICENCE PAR LICENCE EN PLUSIEURS VERSEMENTS

Le règlement de la cotisation est obligatoire (pour tous) pour l'envoi et la création ou renouvellement de la licence.
Il est possible de régler sa cotisation en plusieurs fois.

NOM et Prénom du licencié:

Prix de la licence:

€

AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE
N° de chèque				

Pour un paiement en plusieurs fois, il est impératif de payer par chèque, de tous les joindre au dossier et de noter les montants souhaités dans chaque case. En cas de besoins contacter le trésorier du HANDBALL CLUB BROTONNE - LE TRAIT.

Contact trésorier: Gwenaëlle BACQUART → 07 69 29 24 99

Signature du trésorier

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 | 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



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 inexpliquée ?	<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

AUTORISATION PARENTALE

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 :

Nom du club :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :