



## DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2014/2015

Ce dossier contient l'ensemble des pièces et des renseignements nécessaires à l'établissement d'une licence qu'il s'agisse d'une réinscription ou d'une nouvelle adhésion. **Il pourra être retiré auprès des entraîneurs, du secrétaire ou directement sur notre site internet.**

Nous vous rappelons que l'inscription au GUYANCOURT HANDBALL implique une assiduité aux entraînements ainsi qu'aux matchs. Pour les équipes « Jeunes », il sera demandé aux parents des joueurs d'effectuer **au minimum trois déplacements dans la saison**. Nous relancerons les familles qui ne tiendront pas cet engagement.

Si vous avez envie de participer davantage à la vie du Club **quel que soit le temps que vous pouvez consacrer**, nous serions très heureux de vous accueillir. La plus petite aide sera appréciée, n'hésitez donc pas à en parler à un membre du bureau directeur ou à un entraîneur. Nous vous solliciterons en cas de manifestations ou pour faire connaître notre club.

Pièces à fournir :

**Tout dossier incomplet ne sera pas traité**

- **Formulaire** d'inscription au Guyancourt Handball
  - **Demande d'adhésion** à la F.F.H.B.
  - **Certificat médical** (*sur la demande d'adhésion à la F.F.H.B. ou sur papier libre avec **signature et tampon** du médecin*)
  - **Photocopie d'une pièce d'identité** (*uniquement pour un nouvel adhérent*)
  - **2 photos récentes**
  - **Règlement de la cotisation :**
    - par chèque à l'ordre du GUYANCOURT HANDBALL **portant au dos les nom et prénom de l'adhérent** (paiement possible en 3 mensualités)
    - en espèces
    - par coupons-sport, Pass-Sport ou tout autre forme d'aide (C.A.F., C.E.)
- L'intégralité de la cotisation sera réglée à l'adhésion.** Le montant des aides nous parvenant ultérieurement seront remboursés aux adhérents.
- **Email valide** ou **2 enveloppes timbrées** adressées à vos nom et adresse

---

**POUR TOUS RENSEIGNEMENTS :**

**YANN GUIBERT**  
**SECRÉTAIRE DU GUYANCOURT HANDBALL**  
**TEL : 06.50.90.97.36**

**SAMNANG THUCH**  
**PRÉSIDENT DU GUYANCOURT HANDBALL**  
**TEL : 06.83.41.97.23**

Mail : [2078063@handball-france.eu](mailto:2078063@handball-france.eu)

Site internet : <http://guyancourthandball.clubeo.com>

## COTISATIONS SAISON 2014/2015

| Catégories                    | Année de naissance        | Montant | Frais de mutation |
|-------------------------------|---------------------------|---------|-------------------|
| +16 ans masculins             | nés en 1997 et avant      | 152 €   | 150 €             |
| +15 ans féminines             | nées en 1998 et avant     |         |                   |
| - 20 ans masculins            | nés en 1995, 1996 et 1997 |         | 100 €             |
| -17 ans masculins et féminins | né(e)s en 1998 et 1999    | 120 €   | 75 €              |
| -15 ans masculins et féminins | né(e)s en 2000 et 2001    |         |                   |
| -13 ans masculins et féminins | né(e)s en 2002 et 2003    |         |                   |
| -11 ans mixtes                | né(e)s en 2004 et 2005    | 96 €    | 0 €               |
| -9 ans mixtes                 | né(e)s en 2006 et 2007    |         |                   |

**Le club se réserve le droit de proposer des changements de catégories aux joueurs et à leurs parents en fonction des effectifs et du niveau de jeu.**

### Frais de mutation

Dans le cadre d'une mutation, un chèque de caution correspondant au montant des frais de mutation sera demandé à l'adhérent. Celui-ci sera rendu à l'adhérent en cas de réinscription la saison suivante.

### Tarifs réduits des cotisations

Un dégrèvement de **15€ par adhérent** sera appliqué aux membres d'une même famille.

Un dégrèvement sera appliqué pour les membres actifs à partir des critères suivants :

- Licence dirigeant : **cotisation à 30 €**
- Joueur ayant fonction de Membre du bureau directeur : **cotisation à 30 €**
- Arbitre seul : **cotisation à 30 €**

|   |               |  |                          |
|---|---------------|--|--------------------------|
| Nom, Prénom : .....   |               | Catégorie : .....  |                          |
| Cotisation annuelle : .....   | €             | Réduction : .....  | €                        |
| Total à régler : .....  |               | €  |                          |
| <input type="checkbox"/> <b>Chèque</b> : n° chq .....   |               |  |                          |
| <input type="checkbox"/> Règlement en <b>3 fois par chèque</b> (date d'encaissement à partir du 1 <sup>er</sup> de chaque mois) : |               |  |                          |
| 1. n° chq .....   | MONTANT ..... | €  | à encaisser le : .....   |
| 2. n° chq .....   | MONTANT ..... | €  | à encaisser le : .....   |
| 3. n° chq .....   | MONTANT ..... | €  | à encaisser le : .....   |
| <input type="checkbox"/> <b>Espèces</b> : .....   | €             | <input type="checkbox"/> <b>ANCV</b> : .....                 | €                        |
| <input type="checkbox"/> <b>Participation C.E.</b> : .....  | €             | <input type="checkbox"/> <b>Attestation souhaitée pour</b> : |                          |
|   |               | 1. Remboursement C.E. à l'adhérent                           | <input type="checkbox"/> |
|   |               | 2. Paiement C.E. à l'Association                             | <input type="checkbox"/> |



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION SAISON 2014/2015

Catégorie d'âges :  -11 ans  -13 ans  -15 ans  -17 ans  -20 ans  Seniors      Sexe :  F  M

Pièces à fournir avec le formulaire d'inscription :

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ**

- Bordereau d'adhésion à la Fédération Française de Handball
- Certificat médical
- 2 photos d'identité 2x3 cm avec NOM et PRENOM au dos
- Photocopie d'une pièce d'identité (pour les nouvelles adhésions)
- Règlement de la cotisation
- Email valide ou  2 enveloppes timbrées à vos nom et adresse

### Renseignements sur l'adhérent

NOM : ..... PRÉNOM : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ domicile : ..... ☎ portable : .....

✉ email : .....

### Renseignements sur le représentant légal (pour les mineurs)

PÈRE, MÈRE, TUTEUR : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ domicile : ..... ☎ portable : .....

✉ email : .....

### Pour l'adhérent et/ou ses parents

- Je suis motivé(e) pour suivre une formation :
- Arbitre
  - Entraîneur
  - Table de marque
- Je peux consacrer du temps à l'organisation de la vie du club

## Renseignements médicaux

Allergies médicamenteuses : .....

Autres infos utiles : .....

**Important :** en cas d'accident nécessitant une hospitalisation, même temporaire, le choix de l'établissement hospitalier et l'acheminement sont du ressort des Sapeurs-Pompiers dont dépend le lieu de l'accident.

Je déclare exacts les renseignements donnés ci-dessus et autorise, le cas échéant, les cadres de l'association Guyancourt Handball à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, chirurgie, ...) rendues nécessaires par l'état de l'adhérent.

Signature de l'adhérent ou du responsable légal :

## Autorisation de publication

Je soussigné(e) : .....

autorise l'association GUYANCOURT HANDBALL

à diffuser les photographies prises lors des différentes manifestations  
(matches, entraînements, tournois, ...) sur lesquelles  
je figure / figure mon fils / figure ma fille  
en vue de les utiliser sur notre site internet, notre page facebook  
ou tout autre support de promotion de notre association.

Signature de l'adhérent ou du responsable légal :

## Devoirs de l'adhérent (et des parents)

Une adhésion à une association demande un minimum d'investissement permettant d'aider les responsables bénévoles à gérer le mieux possible le fonctionnement de la collectivité. A l'image du sport collectif, une association sportive fonctionne d'autant mieux si l'ensemble de ses membres forme une équipe où chacun œuvre pour améliorer la vie du club.

Le club GUYANCOURT HANDBALL se réserve le droit d'intervenir, voire de sanctionner, toute personne ne faisant pas preuve de bonne volonté, le tarif d'adhésion à l'association constituant une cotisation et non l'achat d'un produit ou le règlement d'un service.

Dans le cadre de l'adhésion au club GUYANCOURT HANDBALL, le ou la licencié(e) s'engage à participer aux tâches de chronométrages et d'arbitrages afin d'assurer le bon déroulement des rencontres à domicile.

Nous demandons également aux parents de joueurs mineurs d'effectuer au minimum trois déplacements dans la saison avec leurs véhicules personnels.

De plus, nous encourageons vivement les parents susceptibles de venir régulièrement aux matches de leur enfant à prendre une licence « Dirigeant ».

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance de la présente information, être informé(e) des conditions d'assurance sportives contractée avec la licence par la F.F.H.B. auprès de la M.M.A ainsi que des options que je peux souscrire en complément, adhérer au règlement intérieur et aux statuts de l'association disponible sur le site internet ou sur simple demande auprès du secrétariat.

Fait à ..... Le : ...../...../.....

Signature obligatoire du licencié ou  
du responsable légal pour les mineurs

Saison

2014-2015

Numéro de licence :

(emplacement réservé à la ligue)

Ligue

Comité

Club

Sexe

Adhérent

Club :

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

L'adhérent(e) vérifie, complète ou corrige les données présentes, fait remplir le certificat médical par un médecin puis remet le dossier à son club, qui le valide et l'enregistre avant de le transmettre à la ligue pour qualification.

Titre :

 M. Mme

Nom de famille :

Prénom :

Né(e) le :

Ville de naissance :

Nom d'usage :

Nationalité :

Dép. naissance :

Pays de Naissance :

Latéralité :

 Droitier Gaucher Ambidextre

Adresse :

Coordonnées ...

... tél. domicile :

... tél. bureau :

... portable :

... fax :

Taille (en cm) :

CP :

Ville :

Pays :

Email :

 Je ne souhaite pas que mes coordonnées postales puissent être cédées à des partenaires commerciaux. Je souhaite que mon courriel (e-mail) puisse être cédé à des partenaires commerciaux. (si non coché l'adresse email restera réservé exclusivement aux communications fédérales)

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Je reconnais avoir pris connaissance :

- des conditions du contrat d'assurance MMA n°114 246 500 souscrit par la FFHB et être informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique du handball peut m'exposer. Si je ne souhaite pas souscrire cette assurance de personnes, je coche cette case .
- de la possibilité de souscrire directement auprès de MMA, à titre individuel, une des deux options complémentaires d'assurance.
- des différents tarifs de licence appliqués par la FFHB pour la présente saison sportive.

La présente demande implique l'adhésion pleine et entière aux statuts et règlements de la FFHB

J'atteste être informé(e) que la FFHB, la ligue et/ou le comité dont je relève peuvent être amenés, dans le strict cadre de la promotion et du développement du handball, à utiliser des photographies prises à l'occasion de manifestations organisées par eux et présentant plus de 3 licenciés identifiables. Si je ne souhaite pas que mon image soit utilisée dans le cadre précisé ci-dessus, je coche cette case .

Par la présente, je soussigné(e), représentant légal de l'enfant mineur ou du majeur protégé pour lequel une licence à la FFHB est sollicitée, autorise tout préleveur, agréé par l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la fédération internationale de handball (IHF), 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. Je reconnais avoir pris connaissance qu'un refus de se soumettre à un contrôle est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme).

Signature de l'adhérent(e)

Si mineur ou protégé : signature des parents ou du représentant légal

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, il vous suffit d'écrire au président de la FFHB en fournissant un justificatif d'identité.

## SITUATION ADMINISTRATIVE

à vérifier et compléter par le club

 Renouvellement  Création  Mutation

Licence demandée :

 Joueur Blanche joueur Corpo Avenir Dirigeant Jeune dirigeant Blanche dirigeant Loisir

Si mutation, indicateur :

 A  B  C

Autre(s) qualité(s) éventuelle(s) :

 Entraîneur  Arbitre

En cas de mutation, si l'option n'est pas proposée dans Gest'Hand dans la procédure de création de licence, alors contacter votre ligue avant de poursuivre.

Nom, signature et tampon du club

le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## ENREGISTREMENT PAR LA LIGUE REGIONALE

réservé à la ligue

Cachet de la Poste :

Date de Qualification :

Visa de la ligue :

Fédération Française de Handball - 62 rue Gabriel Péri - 94257 Gentilly Cedex - France - (T) 01 46 15 03 55 - (F) 01 46 15 03 60 - ffbh@handball-france.eu - www.ff-handball.org

## CERTIFICAT MEDICAL

A faire remplir par un médecin

Obligatoire pour les licences « Joueur », « Corpo », « Blanche Joueur », « Loisir » et « Avenir »

Ecrire en MAJUSCULE, SVP.

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour M. - Mme (\*)

né(e) le

dont les données morphologiques sont les suivantes :

Taille = \_\_\_\_ m \_\_\_\_ cm Poids = \_\_\_\_ kg

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

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature et tampon du médecin →

(\*) rayez la mention inutile

**A quoi sert le contrat ?** Il s'agit d'une assurance multirisque qui couvre :

- les accidents corporels (individuelle accident) et l'assistance
- la responsabilité Civile des assurés
- la responsabilité Civile personnelle des dirigeants et la défense pénale du dirigeant,
- les dommages aux véhicules des transporteurs bénévoles (licenciés ou non) et dirigeants, sous certaines conditions.

**Qd ?** Ce contrat produit ses effets dans le monde entier.

**1 / RESPONSABILITE CIVILE (obligatoire)**

| Montants  | Franchises           |
|---|----------------------|
| Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non        | Néant                |
| dont dommages matériels et immatériels consécutifs                          | Néant                |
| dont dommages immatériels non consécutifs                                   | 1 500 € par sinistre |
| dont atteintes à l'environnement  | 750 €                |
| Protection juridique (recours et défense)                                   | Néant                |
| Tarifs Assurance Responsabilité Civile                                      |                      |
| 0,80 € TTC: licence + 16 ans, licence corporative, licence loisir + 16 ans  |                      |
| 0,30 € TTC: licence 9 à 16 ans, licence dirigeant, licence avenir           |                      |
| 0,05 € TTC: licence - 9 ans, licence événementielle ( prise en charge FFHB) |                      |

**2 / AUTRES GARANTIES (facultatives)**

|  |  |
|--|--|
| 2.1/ assistance voyage en cas d'accident ou maladie (franchise 50km, durée maxi : 1 mois)    |  |
| 1) Frais de transport : Frais réels  |  |
| 2) Soins médicaux à l'étranger : 10 000 €  |  |
| 3) Rapatriement ou transport sanitaire : Frais réels   |  |
| 4) Retour prématuré : Frais réels  |  |
| 5) Transport et rapatriement du corps : Frais réels  |  |
| 6) Retour des autres personnes : Frais réels   |  |
| 7) Transport d'un membre de la famille : Frais réels- frais d'hôtel 31 €/jour(maxi 10 jours) |  |
| 8) Caution pénale : 7 490 €  |  |

TARIFS ASSURANCE - Garanties de base du 01/07/14 au 30/06/15 (Assistance incluse)  
 3,05 € TTC : Assurance licence + 16 ans, licence corporative, licence loisir  
 1,15 € TTC : Assurance licence 9 à 16 ans, licences dirigeant , licence avenir.  
 0,15 € TTC : Assurance licence - 9 ans, licence événementielle( prise en charge FFHB).

"La non souscription par un licencié au contrat d'assurance collectif souscrit par la FFHB en faveur de ses adhérents doit intervenir lors de l'établissement de la licence dans les conditions prévues par l'article 30.3 des Règlements Généraux."

Déclarations de sinistre, compléments d'informations : consulter [www.ff-handball.org](http://www.ff-handball.org)  
 ASSURANCES DOMMAGES AUX BIENS : AUTOMISSION : CONSULTEUR MMA

**MONTANT DES GARANTIES**

**2.2/ ACCIDENTS CORPORELS**

| Garanties de base  | Option 1  | Option 2  | Franchises |
|--|---|---|------------|
| Décès<br>< 16 ans : 7 500 €<br>≥ 16 ans : 15 000 €   | < 16 ans : 7 500 €<br>≥ 16 ans : 30 000 €   | < 16 ans : 7 500 €<br>≥ 16 ans : 45 000 €   | Néant      |
| Invalidité permanente (IPP selon %)<br>60 000 €  | 120 000 €   | 180 000 €   | IPP ≥ 5%   |
| Frais de traitement/ pharmaceutiques/ chirurgicaux/médicaux<br>200% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance | 200% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance | 300% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance | Néant      |
| Hospitalisation<br>Prise en charge intégrale du forfait hospitalier  |   |   | Néant      |
| Chambre particulière<br>30 €/ jour, maxi 30 jours  |   |   |            |
| Frais non remboursable prescrit médicalement<br>200 €  |   |   |            |
| Soins dentaires et prothèses<br>300 € par dent *<br>maxi 5 dents   | 300 € par dent *<br>maxi 5 dents  | 450 € par dent *<br>maxi 5 dents  | Néant      |
| Bris de lunettes<br>250 € *<br>Prothèse auditive<br>500 € *  | 400 € *<br>1 000 € *  | 600 € *<br>1 500 € *  | Néant      |
| Frais de rattrapage scolaire<br>30 € par licencié et par jour avec un maximum de 365 jours   |   |   | 5 jours    |
| Frais de redoublement / reconversion<br>3 000 €  |   |   | Néant      |
| Indemnités journalières<br>NEANT   | 30 € par jour avec un maximum de 365 jours (perte de salaire justifiée)   | 60 € par jour avec un maximum de 365 jours (perte de salaire justifiée)   | Néant      |
| TARIFS du 01/07/14 au 30/06/15<br>voir ci-contre   | 40 €/TTC/An   | 80 €/TTC/An   |            |

\* après intervention sécurité sociale et mutuelles \*\* après application du chapitre 12 de la CCNS.

**RENSEIGNEMENTS :**

MMA COSNE COURS SUR LOIRE

19, Square Gamban

58200 COSNE COURS SUR LOIRE

Tél : 03 86 28 20 74 (suivi contrat) et 03 88 11 70 08 ou 70 21 (suivi accident)

Document non contractuel qui ne peut en aucun cas engager la responsabilité de la FFHB et de MMA

**ASSISTANCE :**

MMA ASSISTANCE

Tél : 01 40 25 59 59

N° Protocole 582469



## AUTORISATION PARENTALE

Chers parents,

Vous allez inscrire votre enfant au GUYANCOURT HANDBALL et nous vous en remercions par avance.

L'accompagnement des équipes de jeunes lors des différentes manifestations à l'extérieur peut se faire grâce à la participation active des parents, c'est pourquoi nous vous demandons d'effectuer au minimum trois déplacements dans la saison.

Néanmoins, dans la mesure où vous ne pourriez être présent lors de tous les déplacements de votre enfant durant la saison 2011-2012, nous vous demandons de bien vouloir remplir l'autorisation parentale ci-après.

Je soussigné(e) : .....  
(Nom, Prénom) (Père, Mère, Tuteur,...)

autorise mon enfant : .....  
(Nom, Prénom)

à adhérer à l'association GUYANCOURT HANDBALL et à participer à toutes les activités qu'elle propose.

à effectuer les déplacements en véhicule particulier, dans le cadre de son activité sportive au sein du GUYANCOURT HANDBALL pendant la saison.

à effectuer seul(e) le trajet du gymnase à son domicile.

Fait le ...../...../.....

Signature du responsable légal

A .....