

DOSSIER D'INSCRIPTION
SAISON 2017 / 2018



Liste des documents :

- Fiche Renseignements divers.
- Fiche destinée à la trésorerie.
- Photo d'identité.
- Certificat médical avec la mention **autoriser la pratique du HANDBALL EN COMPETITION**.
- Carte d'identité (coté photo, dans un format lisible)
- Autorisation parentale (pour les mineurs / voir exemple joint).
- Règlement financier

Liste des étapes pour saisir et valider une licence

- 1) Compléter le dossier d'inscription
- 2) Vous réglez votre cotisation suivant le tableau, vous pouvez utiliser les solutions de type Top-Dep'Art, n° carte M'ra (si vous n'avez pas reçu les chèques collégiens ou le n° de carte M'ra, établir un chèque de caution)
- 3) Vous devez retourner au club les trois documents :
 - Fiche renseignement.
 - Fiche trésorerie.
 - cotisation Annuelle.
- 4) Le club valide votre inscription sur IHand et saisie quelques données dans Ihand.
- 5) Vous recevez un E-mail de IHand pour compléter et Finaliser votre licence (attention regarder vos courriers indésirables).
- 6) Vous cliquez dans le lien du message "**Compléter le formulaire**".
- 7) Vous contrôlez / modifiez (si utile) :
 - les fautes d'orthographe en général (Nom, Prénom, adresse)
 - N° de téléphone
 - Adresse
 - etc.....
- 8) Vous insérez, après les avoir scannés ou pris en photo :
 - Carte Nationale Identité (coté photo, dans un format lisible)
 - Autorisation du docteur avec la mention "pratique du Handball en compétition"
 - Autorisation parentale pour les mineurs.
- 9) Vous validez votre saisie (appuyer sur le bouton en bas à droite "**FINALISER**")
- 10) Vous devrez ensuite donner au club votre Certificat médical et l'autorisation parentale pour les mineurs.
- 11) Le club valide dans IHand votre licence.
- 12) La Fédération de Handball valide la licence ou renvoi un mail pour d'éventuels problèmes de saisies (voir la case « motif » pour comprendre le refus de qualification de licence)
- 13) Enfin, après toutes ces manipulations informatiques le licencié peut pratiquer le Handball en compétition.

NOTA : Vous devrez avoir un ballon et une chasuble (rouge et bleu) pour chaque entraînement.

ATOM'SPORTS ENTENTE TRICASTIN HANDBALL

Tableau de tarification des licences du club Saison 2017 / 2018



| Catégories | Années | Licence (fédération, ligue, comité) | Cotisation (club) | Tarifs Licences (1) Licence + cotisation | Tarifs licence avec mutation (1) | Réduction (non cumulable) suite aux actions effectuées au sein du club la saison précédente à confirmer par le club. | | | | Total (2) |
|-------------------|----------|-------------------------------------|-------------------|---|----------------------------------|--|------------|------|---------------------|-----------|
| | | | | | | Arbitre Dépt. | Entraîneur | AJ | Inscription Janvier | |
| Ecole de handball | 11-10-09 | 42,65 € | 67,35 | 110 € | | | | | -30€ | |
| -11 M/F | 08-07 | 49,45 € | 80,55 € | 130 € | | | | | -40€ | |
| -13 M/F | 06-05 | 54,30 € | 85,70 € | 140 € | 210€ + 70€ de caution | | | | -40€ | |
| -15 M/F | 04-03 | 54,30 € | 85,70 € | 140 € | 210€ + 70€ de caution | | | -40€ | -40€ | |
| -18 M/F | 02-01-00 | 65,90 € | 84,10 € | 150 € | 265€ + 115€ de | | -55 | -40€ | -50€ | |
| Séniors M/F | 00 et - | 65,90 € | 94,10 € | 160 € | 275€ + 115€ de | -125€ | -60€ | | -50€ | |
| Loisirs mixte | 01 et - | 59,65 € | 50,35 € | 110 € | | -75€ | -40€ | | -35€ | |
| Dirigeants | 01 et - | 51,75 € | 28,25 € | 80€ | | | | | | |

(1) Tarifs sans réduction

(2) tarifs avec réduction ou caution

Tout dossier, pour être accepté devra être accompagné de son règlement financier.

ATTENTION, pour les anciens licenciés si votre certificat médical a été établi avant le 01/06/2016, il n'est pas nécessaire d'en refaire un mais il faut remplir le formulaire d'attestation de santé qui se trouve à la fin du dossier.

Entente Tricastin Handball - Bd Raoul Dautry - Halle des sports 26700 PIERRELATTE
Tel : 04 75 96 40 92 * Mail : 5126019@ffahndball.net * Site : <http://tricastin-handball.clubeo.com>

FICHE DESTINEE A LA TRESORERIE (obligatoire)

Nom et prénom du licencié :

Catégorie d'entraînement :

4 chèques au maximum encaissable à l'ordre de l'Entente Tricastin Handball au mois de
Décembre 2017 dernier délai.

Si le dossier est incomplet, il vous sera retourné.

| PRIX DE LA LICENCE | | Montant |
|--------------------|----------------------|---------|
| Réduction | Désignation : | - |
| Reste à Payer → | | |

| Chèque(s) | N° | Date encaissement : | Montant |
|-----------|----|---------------------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|----------------|------------------|-------------------|--|
| Liquide | Remis à : | Date : / / | |
|----------------|------------------|-------------------|--|

| | | | |
|--|-------------|-------------------------|--|
| Carte M'RA | N° : | Date Naissance : | |
| Caution avant carte M'RA (30€) ou chèque collégien Top Dep'Art (25€) | | | |
| A fournir si vous n'avez pas reçu les chèques ou la carte. Passé décembre 2017 si pas de retour encaissement du chèque de caution. | | Chèque N° : | |

| | | |
|-----------------------|----------------------|--|
| Autres Payment | Désignation : | |
|-----------------------|----------------------|--|

Signature :
(Des parents pour les mineurs)

Réserve trésorerie

| Cat. | Tarif | Réduction | CDA | LDS | | |
|------|-------|-----------|-----|-----|--|--|
| | | | | | | |

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Renouvellement
Licence

Catégorie :

TABLEAU A REMPLIR

Adresse Mail pour recevoir votre licence via Internet : @.....

| | LICENCIE | PERE | MERE | Conjoint du licencié | Personne à Prévenir en cas |
|-----------------------|----------|--|------|----------------------|----------------------------|
| Employeurs | | | | | |
| Nom | | IMPORTANT <i>Mentionner si votre employeur est Areva NC, CEA, SET (indispensable pour la subvention Atom'Sports)</i> | | | |
| Prénom | | | | | |
| Tél. Fixe | | | | | |
| Tél. Portable | | | | | |
| Date Naissance | | Règles de bonnes conduites Le club de Handball n'est pas une garderie ni une société de transport. L'inscription au club comprend des entraînements et matches. Trop d'absences perturbent le bon fonctionnement du groupe. Comme d'habitude, respecter les entraînements et informer les éducateurs de vos indisponibilités. | | | |
| Départ. de Naissance | | | | | |
| Ville de Naissance | | | | | |
| Adresse Postale | | | | | |
| CP | | | | | |
| Ville | | | | | |
| Droitier / Gaucher | | | | | |
| Taille | | | | | |
| Ecole Fréquentée | | | | | |
| Fonction dans le Club | | | | | |



Le club a besoin de vous !

Si vous êtes prêt à aider l'association pour lui permettre d'avancer sereinement dans le futur, vous pouvez dès à présent participer en lui apportant votre soutien.

En effet, le club recherche des sponsors et des parents bénévoles pour l'organisation des rencontres (tables de marque, goûté, organisation des déplacements).

*Vous connaissez des partenaires potentiels, contactez M. Claude CHASTAN à l'adresse c.chastan@hotmail.com.
bacchuspaella@gmail.com*

Vous souhaitez participer à l'organisation des compétitions, envoyez un mail à l'adresse suivante 5126019@ffhandball.net.

Merci de votre implication !



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 :

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 :



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 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