



Inscription saison 2023/2024

Fiche de renseignements

<input type="radio"/>	Droitier
<input type="radio"/>	Gaucher
Taille:	

<input type="radio"/>	1 ^{ere} Adhésion
<input type="radio"/>	Renouvellement
<input type="radio"/>	Mutation

Vous vous inscrivez en tant que :		
Cochez la case		
Catégories	Année	Tarif
U 15 ans	2011 / 2009	100
U 13 ans	2013 / 2011	90
U 11 ans	2015 / 2013	85
U 9 ans	2017 / 2015	80
Premiers Pas	2018 / 2017	75
Babyhand + 3 ans	2020 / 2019	75
Dirigeant	2006 et +	GRATUITE
Loisir	2006 et +	95

Création de licence	
<input type="checkbox"/>	Fiche de renseignements Cœur du Pays Haut Handball
<input type="checkbox"/>	Autorisation parentale FFHB
<input type="checkbox"/>	Questionnaire de santé FFHB
<input type="checkbox"/>	Copie Pièce d'identité ou livret de famille
<input type="checkbox"/>	1 Photo d'identité
<input type="checkbox"/>	Règlement a l'ordre du Cœur du pays haut Handball
<input type="checkbox"/>	Nombre de chèque (maxi 3) :
<input type="checkbox"/>	Paiement par HELLO ASSO
<input type="checkbox"/>	Pass sport, Pass jeunes, Coupon ANCV

Renouvellement licence	
<input type="checkbox"/>	Fiche de renseignements Cœur du Pays Haut Handball
<input type="checkbox"/>	Autorisation parentale FFHB
<input type="checkbox"/>	Questionnaire de santé FFHB
<input type="checkbox"/>	Règlement a l'ordre du Cœur du pays haut Handball
<input type="checkbox"/>	Nombre de chèque (maxi 3) :
<input type="checkbox"/>	Paiement par HELLO ASSO
<input type="checkbox"/>	Pass sport, Pass jeunes, Coupon ANCV
<input type="checkbox"/>	Pass sport, Pass jeunes, Coupon ANCV

Nom:

Prenom : Date de naissance :/...../..... Sexe :

Adresse: Ville: CP:

Tel portable: Adresse mail:@.....

(Adresse mail importante pour la communication club Cœur du Pays Haut Handball)

Employeur:(information pour la commission partenaire uniquement)

POUR LES MINEURS (Merci de bien remplir pour les deux parents)

Etablissement scolaire:

Parent 1 : Telephone:.....

Adresse mail:.....@.....

Employeur:..... (Information pour la commission partenaire uniquement)

Parent 2 : Telephone:.....

Adresse mail:.....@.....

Employeur:..... (Information pour la commission partenaire uniquement)

Vous avez la possibilité de refuser l'utilisation par le club de l'image du licencié (site internet, réseaux sociaux, etc) en le demandant par écrit sur feuille libre datée et signée à transmettre avec le dossier d'inscription licence.

En signant la demande d'inscription au cœur du Pays Haut Handball vous acceptez le règlement interieur du club, disponible sur simple demande au secrétariat : coeurdupayshauthandball@gmail.com

En cochant cette case, je certifie avoir pris connaissance et accepte la charte sportive de l'association Cœur du Pays Haut Handball

Fait le :

A :

Signature:



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.

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

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Nom et prénom du représentant légal :

Nom du club :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la FFHandball *, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé ci-après.

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 ma licence.

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
datant de moins de 6 mois et
attestant l'absence de
contre-indication à la pratique
du handball*

Nom et prénom du licencié mineur :

Date (jj/mm/aaaa) :
Fait à :

Signature :

Attestation du représentant légal :

Nom et prénom du représentant légal :

Date (jj/mm/aaaa) :
Fait à :

Signature :

* Questionnaire applicable dans le cadre d'une création ou d'un renouvellement de licence uniquement lorsque le licencié est mineur.

Questionnaire de santé QS-SPORT

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t'il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon Ton âge : ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Tu te sens très fatigué(e) ?		
Tu as du mal à t'endormir ou te réveilles souvent dans la nuit ?		
Tu sens que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Tu te sens triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Tu ressens une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Question à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il mort subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



FFHANDBALL

ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTÉ **pour le renouvellement de ma licence Handball** **(ne concerne que les licenciés majeurs)**

Dans le cadre de la demande de renouvellement de ma licence auprès de la FFHandball, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé QS-SPORT.

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.

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 datant de
moins de 6 mois et attestant
l'absence de contre-indication
à la pratique du handball*

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 :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ffhandball.fr

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



FFHANDBALL

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 inexplicable ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
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 ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
<i>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		



CHARTRE SPORTIVE DU COEUR DU PAYS HAUT HANDBALL

Pour le bon fonctionnement du club, le bureau du Cœur du Pays Haut Handball a mis en place une charte de bonne conduite pour chaque licencié adulte, licencié jeune et ses parents ou son responsable légal. Le but est que l'ambiance soit cet esprit de famille et de partage si cher au club et que nos licenciés pratiquent le handball dans de bonnes conditions.

Je deviens licencié au Cœur du Pays Haut Handball et je m'engage à :

- Respecter les horaires de rendez-vous aux entraînements et aux matchs ou autre manifestation, avoir mes affaires de sport.
- Respecter le matériel qui est mis à ma disposition par le club, d'aider mon encadrant au rangement de celui-ci à la fin de la séance et de respecter les infrastructures communales gymnase, vestiaires mis à ma disposition.
- Respecter les adversaires, les partenaires, les spectateurs, les dirigeants, et les entraîneurs ainsi les règles fixées par ces derniers à domicile ou en déplacement.
- Respecter l'arbitre ainsi que **toutes** ses décisions.
- Refuser toute forme de violence, de méchanceté, de tricherie, de dopage, de discrimination sur le terrain comme dans les tribunes.
- Aider et participer dans la mesure du possible aux manifestations sportives et extra sportives du club.
- Je viens encourager les autres équipes dans la mesure de mes possibilités, car, si j'apprécie que l'on vienne me voir et me supporter, je dois agir de même avec les autres
- Respecter le règlement intérieur de l'association Cœur du Pays Haut Handball (accessible sur demande auprès du secrétariat coeurdupayshauthandball@gmail.com).

Je suis parent de licencié mineur et je m'engage à :

- Informer, le plutôt possible, l'encadrant de l'absence de mon enfant à l'entraînement ou au match avec les moyens de communication donné par le club (adresse mail équipe ou sms encadrant).
- Je m'engage à assurer les déplacements de l'équipe de mon enfant ou accepter qu'il soit transporté par d'autres personnes, qui sont planifiés d'avance par l'encadrant.
- Encouragé mon enfant positivement et de respecter les règles établies par les dirigeants, les entraîneurs, les arbitres même dans la défaite.
- Je m'engage à assurer le lavage des maillots de l'équipe de mon enfant en relation avec l'encadrant.
- Je participe à la vie du club dans la mesure du possible aux manifestation du club (plateau babyhand, plateau U9, collation d'après match).

*Etre parent accompagnant consiste à :

- Etre l'interlocuteur privilégié d'un encadrant pour l'aider dans les différentes tâches lors des rencontres à domicile ou à l'extérieure (gouter, installation, entraînement, etc.).
- Aider lors des rencontres sur les aspects « officiels » tels que la tenue de la table de marque, chronométreur, responsable de salle. Ce sont des rôles obligatoires, par forcément compliqués, qui nécessitent de prendre une licence « dirigeant ».

Je soussigné(e).....certifie avoir pris connaissance et accepte la CHARTRE SPORTIVE de l'association Cœur du Pays Haut Handball.

Fais-le :

Signature :