



Feuille de renseignements Inscription 2018/2019 VAHB

- Vous vous inscrivez en tant que :**
- Licence compétition
 - Licence loisir
 - Licence dirigeant 1^{er} pas
 - Licence dirigeant

- 1 ère adhésion (Création)
- renouvellement
- mutation

Catégorie (cocher la case)

Catégorie	Année	Tarif
<input type="checkbox"/> Sénior(e)	+ 2000	125
<input type="checkbox"/> -18 ans	2001 → 2003	90
<input type="checkbox"/> -15 ans	2004/2005	90
<input type="checkbox"/> -13 ans	2006/2007	90
<input type="checkbox"/> -11 ans	2008/2009	90
<input type="checkbox"/> -9 ans	2010/2011	90
<input type="checkbox"/> -7 ans	2012	90
<input type="checkbox"/> Baby	2013 → 2015	90
<input type="checkbox"/> Dirigeant 1 ^{er} pas*	+2000	25
<input type="checkbox"/> Dirigeant	+2000	90
<input type="checkbox"/> Loisir	+2000	90
<input type="checkbox"/> Handfit	+2000	90

*valable uniquement la première année

Si création	Si renouvellement
<input type="checkbox"/> Feuille de renseignements VAHB	<input type="checkbox"/> Feuille de renseignements VAHB
<input type="checkbox"/> Charte sportive VAHB datée et signée	<input type="checkbox"/> Charte sportive VAHB datée et signée
<input type="checkbox"/> Certificat médical FFHB	<input type="checkbox"/> Certificat médical FFHB
<input type="checkbox"/> Pièce d'identité ou livret de famille (copie)	<input type="checkbox"/> ou questionnaire de santé FFHB
<input type="checkbox"/> Autorisation parentale FFHB	<input type="checkbox"/> Autorisation parentale FFHB
<input type="checkbox"/> 1 photo d'identité	<input type="checkbox"/> 1 photo d'identité
<input type="checkbox"/> Règlement de la licence	<input type="checkbox"/> Règlement de la licence
Nombre de chèque (4 maxi) :	Nombre de chèque (4 maxi) :
Coupon Sport :	Coupon Sport :
<input type="checkbox"/> 1 enveloppe timbrée	<input type="checkbox"/> 1 enveloppe timbrée

NOM : Prénom : Date de naissance : Sexe :

Adresse : Code postal :

Tel fixe : Tél portable :

Adresse mail :@.....

POUR LES MINEURS :

Nom du père : Tél :

Adresse mail :@.....

Nom de la mère : Tél :

Adresse mail :@.....

Vous avez la possibilité de refuser l'utilisation par le club de l'image du licencié en le demandant par écrit sur feuille libre datée et signée, transmise au secrétariat du club.

En signant la demande d'inscription au VAHB vous acceptez le règlement intérieur du club, disponible sur simple demande au secrétariat ou sur le site internet du club.

Fait le : A : Signature :



CHARTRE SPORTIVE DU VAHB

Je deviens adhérent au VAHB et je m'engage à :

- ✓ Respecter le règlement intérieur (accessible sur le site internet du club ou sur demande auprès du secrétariat);
- ✓ Respecter les horaires de rendez-vous aux entraînements et aux matchs, avoir mes affaires ;
- ✓ Me conformer aux règles du jeu;
- ✓ Respecter l'arbitre ainsi que ses décisions;
- ✓ Respecter les adversaires, les partenaires, les dirigeants et les entraîneurs ainsi que les règles fixées par ces derniers ;
- ✓ Refuser toute forme de violence, de tricherie et de dopage ;
- ✓ Aider et participer dans la mesure du possible aux manifestations sportives et extra-sportives du club.

En cas de non-respect, des sanctions sportives pourront être appliquées par le Club.

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

- ✓ Faire participer, dans la mesure du possible, mon enfant à chaque entraînement et chaque match auxquels il est convoqué ;
- ✓ Informer, le plus tôt possible, l'entraîneur de l'absence de mon enfant à l'entraînement et/ou au match ;
- ✓ Transporter dans la mesure du possible mon enfant lors des matchs extérieurs ou accepter qu'il soit transporté par d'autres personnes ;
- ✓ Avoir un comportement sportif reprenant les valeurs de cette charte et du règlement intérieur ;
- ✓ Encourager mon enfant à toujours respecter les règles, les dirigeants, les entraîneurs, les arbitres (surtout les jeunes), le public et à accepter la défaite.

Pour aider, les Parents ont la possibilité de devenir **Parents référents** :

- cela peut consister à être l'interlocuteur privilégié d'un entraîneur pour l'aider dans les différentes tâches lors des rencontres à domicile (goûter, installation, etc.) et à l'extérieur (organisation des transport, etc);
- cela peut consister à aider lors des rencontres sur les aspects « officiels » tels que la tenue de la table de marque, chronométrateur. Ce sont des rôles obligatoires, pas forcément compliqués, qui nécessitent de prendre une licence « dirigeant 1^{er} pas ».

Je soussigné(e).....certifie avoir pris connaissance et accepte la CHARTRE SPORTIVE de l'association Verdun Agglomération Handball.

Fait le:

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 | ffb@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

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

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 :