DOSSIER D'INSCRIPTION

06 83 23 17 12

283 AVENUE COLONEL TEYSSIER, 81000 ALBI

DOSSIER D'INSCRIPTION

FORMALITÉS INFORMATIQUES p. 2

TRANSMISSION DES DOCUMENTS p. 3

FICHE D'INFORMATIONS p. 4

MODALITÉS DE PAIEMENT p. 6

PROCÉDURE SUR LES DOCUMENTS MÉDICAUX p. 8

DOCUMENTS "TYPE" :
- QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR p. 9
- ATTESTATION / QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MAJEUR p. 11
- CERTIFICAT MÉDICAL p. 13
- AUTORISATION PARENTALE (POUR LES MINEURS) p. 14

FORMALITÉS INFORMATIQUES

QUAND ADHÉRER ?

Dès que possible !

ÉTAPE I : DEMANDE D'ADHÉSION

Une demande d'adhésion doit être adressée par mail sur la messagerie : licence@hbcalbi.fr en précisant les nom, prénom, date de naissance du licencié. Ainsi :

✓ vous recevrez un lien par mail vers un site internet permettant la création de la licence en ligne

⚠ **Attention : le lien n'est valable que 3 semaines !**

ÉTAPE II : DOSSIER INFORMATIQUE

Sur le lien reçu, vous devez **obligatoirement** renseigner les rubriques présentant une astérisque rouge :

- identité (nationalité, pays, département et ville de naissance)
- adresse
- numéro(s) de téléphone
- taille
- latéralité.

Sur ce dossier informatique, vous devrez également **scanner et enregistrer** les documents suivants :

- une photo d'identité récente.
- **mineur (nés en 2004 et après)** : le "questionnaire de santé pour le licencié **mineur"** (documents types en fin de dossier : voir la page sur la " procédure sur les documents médicaux ").
  Si vous avez répondu oui à une ou plusieurs questions, il est indispensable de transmettre au club un certificat médical établi après le 1er mai 2021.
  Et l'autorisation parentale (document type en fin de dossier).
- **majeur (nés en 2003 et avant)** : remplir "l'attestation / questionnaire de santé" (documents types en fin de dossier : voir la page sur la " procédure sur les documents médicaux ").
  Si vous avez répondu oui à une ou plusieurs questions, il est indispensable de fournir un certificat médical établi après le 1er mai 2021.
- un justificatif d'identité : carte nationale d'identité ou passeport (en cours de validité)

⚠ **Attention : pensez à bien enregistrer votre dossier sur Gesthand avant de le fermer.**

TRANSMISSION DES DOCUMENTS

Pour que nous puissions valider la licence vous devez **impérativement imprimer et nous transmettre** les documents suivants (par voie postale ou en les déposant dans la boîte aux lettres du club) :

	Vous étiez déjà licencié au club en 2020 / 2021
FICHE D'INFORMATIONS	✓
CERTIFICAT MÉDICAL et/ou ATTESTATION / QUESTIONNAIRE DE SANTÉ	✓
AUTORISATION PARENTALE (MINEUR)	✓
COUPON PAIEMENT	✓
PAIEMENT	✓

Lorsque l'ensemble des étapes précédentes (I, II et transmission des documents) ont été réalisées, vous recevrez un mail de la qualification de votre licence par la Fédération Française de Handball.

L'ADHÉSION AU HANDBALL CLUB ALBIGEOIS EMPORTE ACCEPTATION SANS RÉSERVE DE SES STATUTS ET RÈGLEMENT INTÉRIEUR.

FICHE D'INFORMATIONS

Le licencié

Nom Prénom : ……..

Sexe : ❑ Masculin ❑ Féminin Date de naissance : …… / …… / ……

Téléphone : …… / …….. / ……. / …….. / ……..

E-mail : ……@……

Représentants légaux (joueur mineur) ou personne à contacter en cas d'urgence (joueur majeur)

Nom Prénom : …….....	Nom Prénom : …….....
Téléphone : …… / …….. / ……. / …….. / …….	Téléphone : …… / …….. / ……. / …….. / …….
Qualité par rapport au licencié : …….....	Qualité par rapport au licencié : …….....
E-mail : ……...	**E-mail** : ……...
@…….	@…….

COVOITURAGE
(joueurs mineurs : à remplir obligatoirement)

Je soussigné(e)……..,

❑ **autorise** mon enfant à être transporté dans le véhicule personnel d'un des parents de joueurs ou membres du HBCA.

❑ **n'autorise pas** mon enfant à être transporté dans le véhicule personnel d'un des parents de joueurs ou membres du HBCA. Je m'engage alors à transporter mon enfant dans mon véhicule pour chaque déplacement en lien avec le club.

De plus, **je m'engage à**

- déposer mon enfant pour les entraînements et les matchs, à l'horaire prévu en m'assurant, avant de partir, de la présence d'un entraîneur, ainsi qu'à être ponctuel(le) en venant le chercher à la fin des entraînements comme au retour des matchs;
- assurer le transport de joueurs de l'équipe de mon enfant, dans mon véhicule personnel dûment assuré, lors de 2 déplacements au minimum.

A……..., le…….

Signature(s)

Si vous voulez participer à la vie du club régulièrement / ponctuellement (toutes catégories)

✓ **En tant que bénévole (tenir la table de marque, entraîner, arbitrer, gérer les goûters après les matchs, participer à l'organisation de festivités, …)**

Toutes les propositions sont les bienvenues !

✓ **En tant que partenaire (sponsoring ou mécénat)**

Parents, Joueuses & Joueurs,

le club a besoin de vous !

CONTACTEZ NOUS : contact@hbcalbi.fr

MODALITÉS DE PAIEMENT

I. TARIFS :

⚠ **Suite à la crise sanitaire et à son impact sur notre sport au cours des deux dernières saisons, le Handball Club Albigeois a décidé EXCEPTIONNELLEMENT d'abandonner la quasi-totalité de sa part pour LES RENOUVELLEMENTS DE LICENCE POUR LA SAISON 2021/2022.**

La Fédération Française de Handball, la Ligue Occitanie et le Comité du Tarn ont également décidé d'abandonner une partie de leur part respective.

Pour les catégories utilisatrices de résine (senior / -18 / -17) :
Chaque licencié(e) se doit de participer aux entraînements / matchs avec son propre ballon.
Grâce à notre partenaire Sport 2000, nous vous proposons un achat à prix préférentiel (22 € au lieu de 35 €).
❑ **Je souhaite bénéficier de cette offre.**

Baby	- 7	- 9	- 11	- 13	- 15	- 17 / 18	Senior	Loisir	Handfit
2018 2017	2016 2015	2014 2013	2012 2011	2010 2009	2008 2007	2006 2005 2004	2003 et avant	tout âge	tout âge
~~60 €~~	~~90 €~~	~~90 €~~	~~135 €~~	~~135 €~~	~~135 €~~	~~145 €~~	~~170 €~~	~~90 €~~	~~90 €~~
20 €	**25 €**	**25 €**	**25 €**	**35 €**	**35 €**	**45 €**	**45 €**	**20 €**	**20 €**

II. PAIEMENT : **joint à votre inscription**. Vous pouvez payer de plusieurs manières et mixer les moyens de paiement

❑ HelloAsso, par carte bancaire, en cliquant sur le lien suivant
https://www.helloasso.com/associations/handball-club-albigeois/adhesions/licence-hbca-2021-2022-1
❑ Espèces
❑ 1 ou 2 chèques
❑ Chèques vacances
❑ Chèque collégien 20 €
❑ PASS'SPORT de 50 €, pour les bénéficiaires de l'allocation de rentrée scolaire

III. ATTESTATION DE PAIEMENT

Cette demande doit être faite à l'adresse : tresorier.hbca@gmail.com

COUPON PAIEMENT LICENCE 2021 / 2022

Privilégiez le paiement en ligne par HelloAsso, moyen simple, rapide et sécurisé !

Déduisez facilement :

- la réduction famille de 10€ (création uniquement), avec le code promo : FAMILLE
- le chèque collégien de 20€, avec le code promo : COLL20
- le chèque de l'Ecole Municipale des Sports, avec le code promo : EMS20

⚠ Vous devez transmettre vos justificatifs de réductions pour finaliser la licence

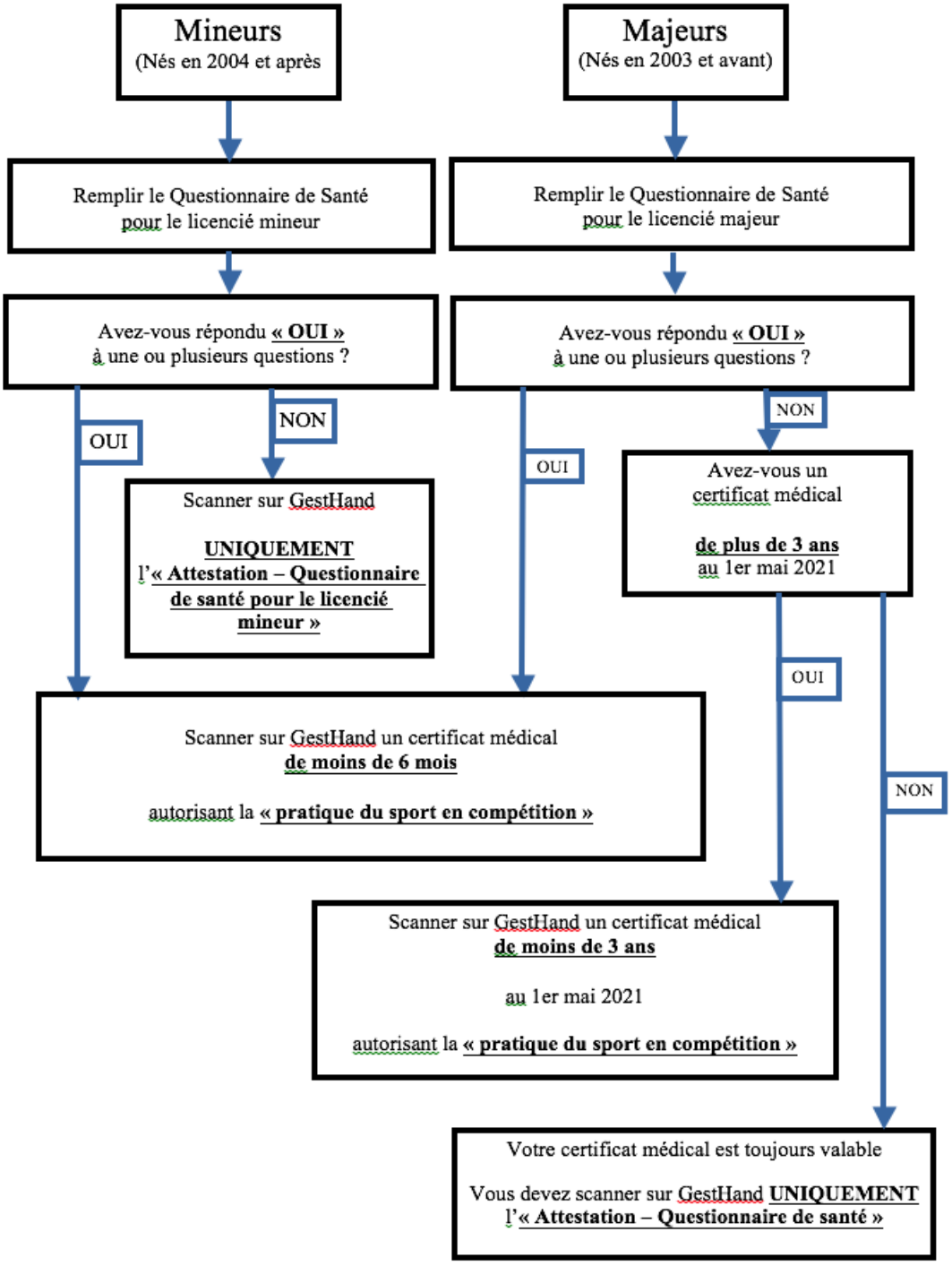
Si vous souhaitez cumuler plusieurs réductions,
contactez Gautier à tresorier.hbca@gmail.com ou par sms 06 63 97 30 07.

✂ ----------

Nom du licencié :	.....	**Prénom :**	.....
Date de naissance :	.....	**Catégorie :**	.....
Nom, prénom du ou des payeur(s)		.....	

Mode de paiement	**Montant**	**Numéro**
HelloAsso		
Espèce		
Chèque(s)		*Numéro du ou des chèque(s) :*
Chèque collégien		
Chèque ANCV		
PASS'SPORT		
Ballon ❑ oui	22 €	*Mode de paiement : uniquement sur HelloAsso*
TOTAL		

PROCÉDURE SUR LES DOCUMENTS MÉDICAUX



En aucun cas **les réponses aux questions médicales doivent être fournies au club** ou sur le lien informatique. Seul le recto de l'attestation doit être fourni.

* Document type (voir par la suite), le certificat médical doit **impérativement contenir** :

- **les noms, prénoms et date de naissance du licencié**
- **la mention « pratique du sport en compétition »**
- **ainsi que le tampon du médecin avec le n° ADELI ou RPPS**.

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.*

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL
1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffhb@ffhandball.net
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z

FFHANDBALL

Conformément à la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 publiée au JO le 8 décembre 2020

Questionnaire de santé

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 pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après 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.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL
1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffhb@ffhandball.net
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z

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 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 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
94046 CRÉTEIL Cedex
T. +33 (0)1 56 70 72 72
F. +33 (0)1 56 70 73 00
ffhb@ffhandball.net
www.ffhandball.fr
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / 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 ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

FFHANDBALL

CERTIFICAT MÉDICAL

(Article L231-2 du code du sport)

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour ◯ M. ◯ Mme

né(e) le *(jj/mm/aaaa)* :

et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique sportive 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 :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL
1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffhb@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

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 ☐ 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.

je n'autorise pas ☐

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 1re 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 : Handball Club Albigeois

Date *(jj/mm/aaaa)* :

Fait à : *Signature :*