



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2018-2019

Si toutes les pièces justificatives ne sont pas fournies et validées, votre enfant ne sera pas autorisé à prendre part aux entraînements et aux compétitions. (Responsabilité assurances)

RENSEIGNEMENTS DU LICENCIÉ* : (*mentions obligatoires)

Nom* :	Prénom* :	Sexe* :
Date Naissance* :	Ville de naissance* :	Département de Naissance* :
Pays de naissance :		
Adresse de domicile :		Ville* :
Code Postal* :	Tel portable* :	Tel domicile :

RESPONSABLE LEGAL*- précisez en entourant* : Père Mère Autre

Nom* :	Prénom* :
Adresse (si différente) :	
Code postal :	Ville :
Tel domicile :	Tel portable* :
Email* (EN LETTRE MAJUSCULES) :	

Autre contact personnel- précisez : Père Mère Autre :

Nom :	Prénom :
Tel domicile :	Tel portable :

AUTRES CONTACTS EN CAS D'URGENCE* :

NOM	PRENOM	N°TELEPHONE

Catégories	Années naissance	Tarifs
Babyhand	2013-14-15	90 €
U9ans U11ans	2010-11-12 2008-09	170 €*
U13ans U15ans	2006-07 2004-05	190 €*
U17ans U18ans/U19ans	2002-03 2001-02	210 €*
Dirigeants	/	20 €
Handfit	+16ans	90 €

* Ce tarif inclut une dotation en équipement

RECOMMANDATIONS UTILES (allergies, port de lunettes, comportement de l'enfant, difficulté particulière..) :

.....
.....

- Remplir la fiche de renseignement.
- Remplir au dos :
 - L'autorisation parentale
 - Faire **signer et tamponner** le certificat médical par votre médecin.
- Joindre le règlement au tarif indiqué à gauche
- Ajouter 2 pièces jointes :
Justificatif d'identité & une photo de votre enfant

En application avec des articles 39 et suivants la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat du SRVHB : contact@srvhb.com



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



Dans ce cas :

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) dument 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 que l'absence d'autorisation parentale pour le mode de prélèvement susvisé est consécutif 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^{ère} 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 :

Fait à :

Signature :



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 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 :

.....

.....

.....

.....