Dossier d'inscription

SAISON 2023 -2024

Vous trouverez ci-après le dossier ainsi que toutes les informations nécessaires permettant votre adhésion au **SC Parthenay handball** pour la saison 2023-2024.

Seuls les dossiers complets seront traités et validés.

Trois possibilités pour transmettre les dossiers :

Par Email	***Via La Poste***	**Remise en main propre**
scparthenayhb @gmail.com	*SCPH* *Parc des Sports de l'enjeu* *1 Rue Du Petit Sanitat*	*Auprès d'un encadrant ou d'un membre du bureau.*

Pour toutes demandes d'informations complémentaires :

Christophe FREMONT	***Landeau THIERRY***
06-80-16-23-89	*06-22-74-58-93*

Retrouvez toutes les informations et actualités du club :

http://parthenay-handball.fr

https://www.facebook.com/scph.fr

@scphandball

@SCPHandball

Tarifs des Licences

Catégories	Années de naissance	Tarifs
BabyHand	2018 - 2019	75,00€
U 7 Mixtes	2016 - 2017	75,00€
U 9 Mixtes	2015 - 2016	100.00€
U 11 Mixtes	2013 - 2014	100,00€
U 13 Masculins U 13 Féminines	2011 - 2012	130,00€
U 15 Masculins U 15 Féminines	2009 à 2010	130,00€
U 18 Masculins U 18 Féminines	2006 - 2007 - 2008	140,00€
Séniors Masculins Séniors Féminines	2005 et avant	170,00€
Loisirs	2005 et avant	110,00€
Dirigeant	2005 et avant	70,00€
Licence blanche	2005 et avant	25,00€

Création/Renouvellement de votre licence

SAISON 2023 -2024

Etape 1 - Création

Compléter la fiche d'état civil et l'autorisation « Droit à l'image

Fiche d'état civil

Nom : **Prénom :**

Sexe : **Date naissance :**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Téléphone : **Email :**

Date : **Signature :**

Droit à l'image

Dans le cadre du respect des règles relatives au « droit à l'image » (circulaire n° 2003-091 du 5 juin 2003) toute personne peut s'opposer à la reproduction de son image et que toute prise de vue nécessite l'autorisation du titulaire, de l'autorité parentale ou du responsable légal pour les mineurs

Pourquoi cette demande :

Dans le cadre de ses activités, le club est amené à conduire des actions pour développer son image et la pratique de son sport, le SCPH peut prendre des photos de joueuses et joueurs (photos d'équipes, de séquences de jeu, ...) qui seront publiées ou diffusées sur le site internet du club, sur la page Facebook, Instagram, Twitter ou dans la presse locale. Pour ce faire nous avons besoin de votre autorisation.

Autorisation, à compléter :

Je soussigné(e) responsable légal

de autorise le SC Parthenay Handball,

à prendre et diffuser des photos de groupe ou de séquences de jeu où :

☐ Je figure ☐ Figure mon enfant

☐ OUI ☐ NON Signature :

Fait à :

Le :

Etape 2 - Création : ***Préparer et compléter tous les documents nécessaires.***

- [ ] Règlement de la licence sur le site internet rubrique "régler ma licence" ou par chèque.
  Aucune licence ne sera enregistrée auprès de la ligue sans réception du règlement complet.
- [ ] Photocopie pièce d'identité.
- [ ] Photo d'identité.
- [ ] Si mineur, autorisation parentale pratique du handball (modèle fourni en annexes).
- [ ] Si mineur, questionnaire de santé Mineur (modèle fourni en annexes).
- [ ] Si majeur, certificat médical de moins de 3 ans (modèle fourni).
- [ ] Si majeur, questionnaire de santé Majeur (modèle fourni en annexes).

L'attestation Questionnaire de santé est à fournir uniquement si votre certificat médical a moins de trois ans.
Si votre certificat médical a plus de trois ans, vous devez en fournir un à jour.

Etape 3 - Création

Transmettre au SC Parthenay Handball le dossier dans son intégralité.

Etape 4 - Création

Vous recevrez sous 7 jours un mail intitulé « Création/renouvellement d'une licence » pour finaliser votre inscription.

Etape 5 - Création

Compléter et mettre en ligne les documents demandés.

Dans Le cas d'un renouvellement de licence :

Vous avez reçu un mail intitulé « Création/renouvellement d'une licence »

Mettre à jour en ligne les documents demandés pour renouveller votre licence.

- [ ] Photo d'identité.
- [ ] Photocopie pièce d'identité.
- [ ] Si mineur, autorisation parentale pratique du Handball (modèle fourni en annexes).
- [ ] Si mineur, questionnaire de santé Mineur (modèle fourni en annexes).
- [ ] Si majeur, certificat médical de moins de 3 ans (modèle fourni).
- [ ] Si majeur, questionnaire de santé Majeur (modèle fourni en annexes).

L'attestation Questionnaire de santé est à fournir uniquement si votre certificat médical a moins de trois ans.
Si votre certificat médical a plus de trois ans, vous devez en fournir un à jour.

Etape 6

Vous avez terminé le parcours de création/renouvellement de votre licence. Après étude et validation de votre dossier vous recevrez par mail une copie de la licence.

Pour un tratement plus rapide de votre dossier, merci d'utiliser le modèle de certificat médical FFHB fourni en annexes

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 :*

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

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
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

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 attestant l'absence de contre-indication à la pratique du handball, établi après le 1er 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)* : *Signature :*
Fait à :

Dans le cas où le licencié concerné est mineur :

Nom et prénom du représentant légal :

Date *(jj/mm/aaaa)* : *Signature :*
Fait à :

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

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.		

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 attestant l'absence de contre-indication à la pratique du handball, établi après le 1er mai.

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 94046 CRÉTEIL Cedex | T. +33 (0)1 56 70 72 72 F. +33 (0)1 56 70 73 00 | ffhb@ffhandball.net www.ff-handball.org
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z

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 94046 CRÉTEIL Cedex | T. +33 (0)1 56 70 72 72 F. +33 (0)1 56 70 73 00 | ffhb@ffhandball.net www.ff-handball.org
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z