



SAISON 2020 / 2021

Dossier LICENCE

DEMANDE D'ADHESION

Pour un Renouvellement de licence, Tu dois fournir :

un **certificat médical OBLIGATOIRE DÛ AU COVID-19** en annexe (si certificat déjà établi, il sera joint au dossier avec la notion **handball en compétition**)

- **L'autorisation Parentale de la Fédération Française de handball.**
- **la Fiche de Renseignements du Club** (avec Autorisation parentale, si tu es mineur(e))
- **le Montant de ta Cotisation-Licence**

Type	Année de Naissance	LICENCE N°1	LICENCE N°2
DIRIGEANTS		65 euros	90 euros
LOISIRS		120 euros	145 euros
BABIES HAND	A partir de 2014	110 euros	135 euros
ECOLE de HAND	13/12	150 euros	175 euros
-11 ans	11/10	150 euros	175 euros
-13 ans	09/08	160 euros	185 euros
-15 ans	07/06	160 euros	185 euros
-17 ans	05/04	170 euros	195 euros
-18 ans	04/03	170 euros	195 euros
Seniors Féminines	02/01/...	200 euros	225 euros
Seniors Masculins	02/01/...	200 euros	225 euros

Réductions : 20% sur la licence si celle-ci est complète avant le 15 JUILLET 2020.

10 € pour le second adhérent du foyer fiscal,

15 € pour chacun des adhérents suivants

Licence 1 : Adhésion au club + Maillot du club

Licence 2 : Adhésion au club + Maillot du club + tee-shirt + short + chaussettes

Chers Parents,

* Un club a toujours besoin d'aides pour permettre l'épanouissement de ses licenciés : si vous avez des connaissances d'un partenaire possible avec le CARROS HANDBALL CLUB, merci de prendre contact avec Cissou au

04/93/29/14/19.

06/68/97/34/80

* Si vous désirez acheter de l'équipement sportif, sachez que le CARROS HANDBALL CLUB tient à votre disposition sa **BOUTIQUE**.



FFHAnDBALL

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 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



FFHANDBALL

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 mineur ou majeur protégé :

Nom et prénom du représentant légal :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Nom du club :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

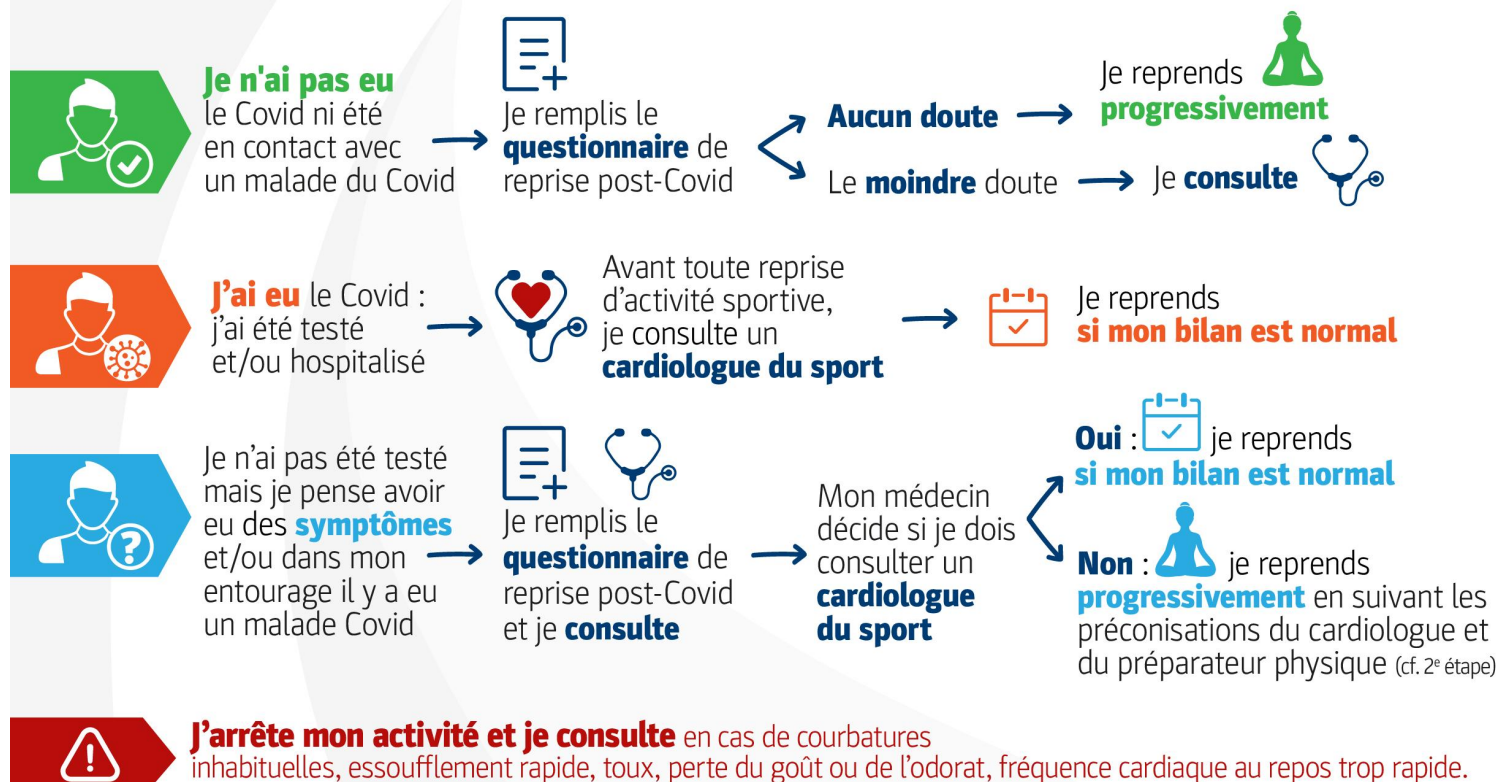
FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | 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

1^{re} ÉTAPE

Je veux reprendre une vraie activité physique



2^e ÉTAPE

J'ai eu l'aval médical



Je reprends une
activité physique
en extérieur



Je respecte la distanciation physique.

5 mètres pour une marche rapide
10 mètres si je cours ou si je fais du vélo



Je suis
les préconisations
du **cardiologue**



Aucune activité physique et je consulte

si je présente au cours d'un effort ou après un effort :
**douleur dans la poitrine, essoufflement, palpitations,
malaise, perte de connaissance**

Aucune activité physique si je présente
des **symptômes du Covid** et pendant les **14 jours**
qui suivent ma guérison.

Avant de reprendre mon sport, je consulte



Je suis
les préconisations
du **préparateur physique**



**Vérifier votre FC à l'effort
pour ne pas dépasser 80% de son maximum**

Etape 1 : Augmentez progressivement la **fréquence** de vos entraînements

Etape 2 : Augmentez progressivement la **durée** de vos entraînements

Etape 3 : Augmentez progressivement l'**intensité** de vos entraînements

Mobilisez vos muscles et vos tendons de manière **très progressive**.

Les exercices de type pliométrique seront intégrés **avec précaution**.

3^e ÉTAPE

Je reprends une licence 2020-21

Pour l'obtention d'une licence permettant la participation aux activités compétitives et de loisirs :



Une visite médicale est **obligatoire** pour l'obtention d'un certificat d'absence de contre-indication à la pratique sportive en compétition ou en loisir, compte tenu des risques :

- cardio-vasculaires liés au virus lui-même
- musculo-tendino-ligamentaires dus au confinement

Rappel

La licence 2019-20 est valable jusqu'au 15 septembre 2020 (hors mutation, hors compétition).



Fiche de Renseignements

NOM de l'Enfant				L I C E N C I E
PRENOM				
Date de Naissance				
Lieu de Naissance				
Nationalité				
NOM du Tuteur Légal				R E S P O N S A B L E
PRENOM				
Date de Naissance				
Lieu de Naissance				
Profession				
Adresse				
Téléphone domicile				
Téléphone travail				
Téléphone Portable				
E mail				
<u>Photo club</u>	autorise	n'autorise pas	mon enfant à figurer sur les photos prises lors des actions et journées club	

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e), Madame / Monsieur		
responsable légal(e) de l'enfant nommé ci-dessous, autorise l'encadrement du CARROS HANDBALL CLUB à prendre toute mesure nécessaire pour son éventuelle hospitalisation, durant la saison 2019/2020:		
Nom, Prénom, année de naissance		
	nom, prénom	Téléphone
Personne à prévenir en cas d'urgence		
Contre Indications médicales		
Date et Signature		