



Inscriptions pour la saison 2021-2022

Pour faciliter le travail de tous les bénévoles qui saisissent les inscriptions, merci de nous remettre un dossier **COMPLET**, comportant TOUS les documents requis :

	Pièces constituant le dossier à remettre au VHB (sauf les annexes au certificat médical)	OK (cocher quand le document est prêt à être remis)
(1)	FICHE DE RENSEIGNEMENTS + photo et pièce d'identité si nouveau licencié. Ne pas remplir pour un renouvellement sauf si une information a changé (tel, mail, adresse, majorité...)	
(2)	AUTORISATIONS (RGPD, sortie, soins...)	
(3)	Charte Hand Attitude VHB signée	
(4)	AUTORISATION PARENTALE : OBLIGATOIRE pour les mineurs avec la pièce d'identité du parent signataire.	
(5)	pour les nouvelles licences : le CERTIFICAT MEDICAL au format obligatoire FFHB (5) OU pour les renouvellements de licence : l' ATTESTATION DE SANTE . <i>Attention le formulaire est différent selon que l'adhérent est mineur au majeur à la date de l'adhésion</i> (5a ou 5b)	
(6)	REGLEMENT correspondant à la cotisation demandée pour la catégorie d'âge du licencié : par chèque (à l'ordre de VILLENEUVE HANDBALL)* OU par CB sur www.villeneuve-handball.fr	

* possibilité de remettre 3 chèques pour encaissements 15/10, 15/11 et 15/12. Pas d'encaissements après Décembre.

* En cas de **mutation** (changement de club), merci de contacter secretariat@villeneuve-handball.fr

Quand votre dossier aura été enregistré par le club, vous recevrez un email de « Gesthand » avec un lien vers le site de la fédération. **Si vous ne recevez pas ce mail, prévenez-nous !**

Sur le site « Gesthand » :

- 1) Vérifiez bien les informations indiquées sur votre fiche (état civil, adresse, lieu de naissance et N° de téléphone, ...)
- 2) Cochez la case correspondant au type de licence dans la rubrique « pratiquant » (-12 - 12/16 - senior - Loisirs)
- 3) Téléchargez les documents manquants en **format pdf ou jpg**. Pour les documents à remplir, vous pouvez télécharger les formulaires vierges en cliquant sur la petite loupe.
- 4) Pour enregistrer vos modifications, cliquez sur « Enregistrer » puis cliquez sur « Finaliser » quand tous les documents sont ajoutés.



Tarifs pour la saison 2021-2022

La cotisation comprend la licence, l'assurance sportive (<https://www.ffhandball.fr/fr/vie-des-clubs/s-assurer/presentation-de-l-assurance-licencies>), l'adhésion au club, les frais d'engagement des équipes en compétition et une tenue aux couleurs du club (sauf **).

Catégories	Année de naissance	Tarif 2020	Tarif Relance 2021*	Tarif Renouvellement 2021**
Seniors	2004 et avant	240€	220€	160€
Moins de 18 ans	2005, 2006	210€	190€	140€
Moins de 15 ans	2007, 2008	200€	180€	135€
Moins de 13 ans	2009, 2010	190€	170€	130€
Moins de 11 ans	2011, 2012	170€	150€	115€
Ecole de Hand	2013 et avant	130€	110€	90€
Loisirs Adultes	2004 et avant	195€	175€	120€
Dirigeant	2004 et avant	OFFERTE	OFFERTE	OFFERTE

TARIFS EXCEPTIONNELS en 2021 (PLAN DE RELANCE) :

* Réduction de 20€ déduite pour tout nouvel adhérent

** Tarif renouvellement réduit et n'incluant pas de tenue. Les licenciés souhaitant commander un short ou un maillot supplémentaire peuvent le faire auprès du Bureau (secretariat@villeneuve-handball.fr)

Le club accepte le Pass'Sport pour les familles recevant l'allocation de rentrée scolaire (<https://www.sports.gouv.fr/pass-sport>). Merci de joindre IMPERATIVEMENT le courrier que vous avez reçu à votre dossier. **Si vous payez par CB, saisissez le code PASS2021 pour bénéficier de la réduction.**



(1) Fiche de renseignements - saison 2021-2022
(Merci de remplir en MAJUSCULES)

*Si première
inscription :
joindre photo
récente + pièce
d'identité*

ADHERENT

NOM : _____

PRENOM : _____ Sexe : F ☐ G ☐

Date et lieu de naissance (ville + CP) : _____

Au 1^{er} septembre 2021, l'adhérent sera : Majeur ☐ Mineur ☐

Taille : cm Latéralité : Gaucher ☐ Droitier ☐ Ambidextre ☐

Adresse actuelle : _____

CP : _____ VILLE : _____

Email de l'adhérent :

Mobile de l'adhérent :

Mobile du 1^{er} responsable légal si adhérent mineur (le cas échéant) :

POUR LES MINEURS

PERE

Nom :
Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
Email :
Mobile :
Fixe :
Profession :

MERE

Nom :
Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
Email :
Mobile :
Fixe :
Profession :

Mode de règlement souhaité (paiement en 3 fois possible dans tous les cas) :

- ☐ je joins un ou des chèques à l'ordre de Villeneuve Handball
- ☐ Je règle en ligne par CB sur www.villeneuve-handball.fr
- ☐ Je souhaite bénéficier du Pass Sport et je fournis le courrier reçu à titre de justificatif. Si je règle en ligne, je saisis le code PASS2021 pour bénéficier de la réduction immédiatement.



(2) Autorisations - saison 2021-2022

Adhérent

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

Je soussigné(e) _____, futur licencié ou représentant légal du mineur pour lequel une licence est sollicitée, **donne les autorisations cochées ci-dessous :**

→ Comportement sportif et extra sportif

☐ J'ai lu et m'engage à **respecter la charte** Hand Attitude que le club m'a fournie (requis pour valider l'adhésion).

→ Conservation des données pour le fonctionnement du Club

☐ Je reconnais et accepte que le club Villeneuve Handball saisisse les données et télécharge les documents personnels nécessaires au traitement et à la qualification de la licence dans Gesthand (logiciel de la Fédération Française de Handball ou FFHB), et conserve **les données personnelles** fournies dans ce dossier pour les utiliser dans le cadre du fonctionnement interne du club pendant la durée de l'adhésion. J'ai bien noté que je peux demander copie ou rectification/suppression des informations conservées par le club en adressant un email à secretariat@villeneuve-handball.fr mais que la gestion des données figurant dans Gesthand est du ressort de la FFHB à qui il faudra que je m'adresse directement le cas échéant (requis pour valider l'adhésion).

→ Communication au sein de l'équipe/du Club – Groupe Whatsapp (ou équivalent)

☐ J'autorise que mes coordonnées téléphoniques soient partagées avec les autres joueurs ou responsables légaux de joueurs de l'équipe/catégorie dans laquelle je joue ou mon enfant joue, ainsi qu'aux entraîneurs et coaches, afin de me permettre de recevoir et transmettre toutes informations me concernant ou mon enfant licencié, ou bien l'équipe/catégorie (entraînements, matchs, activités, ...) et le Club.

L'accord ainsi recueilli relève le Club de toute responsabilité quant à l'usage qui pourrait être fait des coordonnées téléphoniques par les autres membres du groupe de partage, et les membres/bénévoles/salariés du Club ne sauraient être tenus de contrôler/modérer les échanges qui pourraient alors en résulter.

En particulier, je reconnais avoir été informé que **les informations principales liées au fonctionnement du club sont transmises sur le groupe Whatsapp** (ou équivalent) de l'équipe. Si je ne coche pas cette case, il m'appartiendra de prendre, tout au long de l'année et chaque semaine, l'initiative de me renseigner auprès de l'entraîneur concernant l'organisation des entraînements et compétitions ainsi que les activités du Club.

→ **Soins d'urgence**

☐ J'autorise les responsables du Club Villeneuve Handball à prendre toutes les mesures utiles en cas d'accident et à **faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux** qui pourraient être nécessaires, en l'absence des parents pour les enfants mineurs licenciés.

→ **Image**

☐ J'autorise les **prises de vues ou vidéos** de moi ou de mon enfant mineur licencié pour tout support de communication du Club Villeneuve Handball, sur le site internet officiel de l'association, réseaux sociaux ou sur tout document destinée à faire connaître le Club. J'ai bien noté que cette autorisation n'ouvre droit à aucune rémunération et que cette autorisation a une durée indéterminée.

→ **Autorisations complémentaires pour les licenciés mineurs :**

☐ je demande à ce que **les coordonnées téléphoniques de mon enfant mineur licencié puissent être partagées et ajoutées sur le groupe Whatsapp (ou équivalent) de son équipe.**

L'accord ainsi recueilli relève le Club de toute responsabilité quant à l'usage qui pourrait être fait des coordonnées téléphoniques par les autres membres du groupe de partage, et les membres/bénévoles/salariés du Club ne sauraient être tenus de contrôler/modérer les échanges qui pourraient alors en résulter.

☐ J'autorise mon enfant mineur licencié à **quitter seul le gymnase** à la fin de l'entraînement ou du match (en cas de réponse négative, je m'engage à récupérer mon enfant à l'heure).

Date et Signature :

(Avant de signer, merci de vérifier que vous avez bien coché toutes les autorisations que vous souhaitez donner)

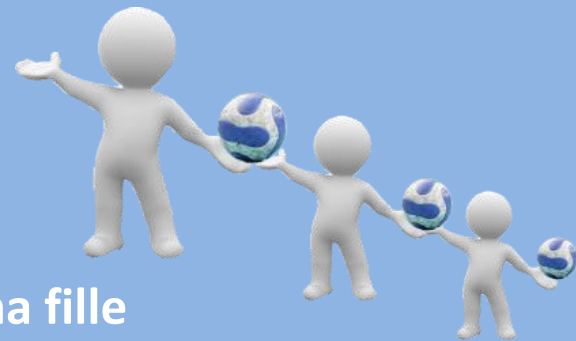
Mon CLUB s'engage

dans

La charte HAND Attitude

MOI PARENT, SUPPORTER ou SPECTATEUR,
je m'engage toujours à

- ✓ Ce que le handball reste un plaisir et un jeu
- ✓ Garder, lors des matchs, un bel esprit sportif
- ✓ Respecter l'arbitre et accepter ses décisions :
il n'est pas infallible et il pourrait être mon fils ou ma fille
- ✓ Ne jamais insulter ou menacer
- ✓ Rester poli et courtois envers l'équipe adverse et applaudir les bonnes actions de tous
- ✓ Encourager mon enfant dans les moments positifs et le réconforter lors des moments difficiles : les victoires et les défaites font partie du sport



MOI JOUEUR ou ENTRAINEUR,
je m'engage toujours à

- ✓ Me conformer aux règles du jeu
- ✓ Accepter les décisions de l'arbitre sans les contester
- ✓ Refuser toute forme de violence physique ou verbale
- ✓ Être humble dans la victoire et sans rancœur dans la défaite
- ✓ Saluer les adversaires, les arbitres, les entraîneurs à la fin du match



MOI ARBITRE,
je m'engage toujours à

- ✓ Être impartial lors des matchs
- ✓ Expliquer, si nécessaire et rapidement, mes décisions
- ✓ Saluer les joueurs et les entraîneurs à la fin du match




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 :

Nom du club :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

(5)



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

(5a)



FFHAnDBALL

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 | ffb@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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> 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 | ffb@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

(5b)



FFHANDBALL

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](http://www.ffhandball.fr).

Nom et prénom :

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 CRÉTÉIL 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



**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.			