



OLYMPIQUE CLUB SORGUAIS HANDBALL

DOSSIER D'INSCRIPTION MINEUR 2024-2025

Ce dossier doit être imprimé par vos soins et nous être retourné, dûment et lisiblement complété, avec l'ensemble des pièces à joindre et le **montant total** de la cotisation correspondante.

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : / /
Sexe : Garçon Fille Catégorie : _____

Les dossiers incomplets ne seront pas traités.

Pièces à Joindre

Pour une création ou mutation de licence :

- Fiche de renseignement *p.2*
- Autorisation Parentale CLUB *p.3*
- Attestation Parentale FFHB *p.4*
- Questionnaire de Santé *p.5*
- Dotation licence *p.9*
- Fiche de Paiement + cotisation *p.10*
- Photo d'identité récente (*contre un mur suffisant*)
- Photo de la carte d'identité (*recto*) ou passeport/livret de famille

Pour un renouvellement de licence (si vous avez eu une licence au club sur la saison 23/24) :

Un lien par mail pour renouveler la licence de votre enfant vous sera envoyé avec un document explicatif afin de remplir votre licence sur internet.

- Fiche de renseignement club *p.2*
- Autorisation Club *p.3*
- Dotation licence *p.9*
- Fiche de Paiement + cotisation *p.10*



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLUB 2024-2025

Informations du licencié mineur

Nom : Sexe : Fille Garçon
Prénom : Latéralité : Gaucher Droitier Ambidextre
Adresse : Taille en cm :
Ville : / Code postal :

Représentant légal 1 père / mère / tuteur (à entourer) Représentant légal 2 père / mère / tuteur (à entourer)

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse :	Adresse :
Ville : / Code postal :	Ville : / Code postal :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Adresse mail :	Adresse mail :
Profession :	Profession :

Travaillez-vous ou possédez-vous une entreprise qui pourrait aider le club (partenariat/mécénat) ? ou connaissez-vous quelqu'un qui pourrait être intéressé ?

☐ Oui ☐ Non (si besoin d'information contactez Jérémy Mourier : 06.95.20.69.50)

Seriez-vous intéressé pour devenir bénévole et aider occasionnellement sur les manifestations sportives et événementielles du club (tournoi, loto, buvette, soirée partenaires, etc...) ?

☐ Oui ☐ Non (si besoin d'information contactez Jérémy Mourier : 06.95.20.69.50)

Cession de droits : Le responsable légal du licencié

Autorise **N'autorise pas** la cession de ses adresses électronique et postale aux partenaires commerciaux de la FFHB.

Autorise **N'autorise pas** l'utilisation de l'image du licencié par la FFHB.

Fait à le / / Signature



AUTORISATION PARENTALE CLUB OCS 2024-2025

Je soussigné, M. Mme. :

représentant légal de l'enfant :

Santé : Personne à prévenir en cas d'accident : - (tel :)

- (tel :)

Autorise mon enfant à être hospitalisé : au centre hospitalier le plus proche

A la clinique privée :

Problème de santé, allergies, etc. : (noter RAS sinon)

Transports :

Autorise mon enfant à participer à toutes les manifestations organisées par l'Olympique Club Sorguais, lors de stages, rassemblement du Comité, de la Ligue ou de la Fédération ou autre et à effectuer les déplacements en voiture particulière ou transport en commun jusqu'au lieu de manifestations.

Activités extérieures :

Autorise mon enfant à participer à toutes les manifestations organisées par l'Olympique Club Sorguais, lors de stages Handball & Multisports encadrées par les salariés et bénévoles du club, à l'extérieur de l'enceinte du gymnase (sortie randonnée, course d'orientation, vélo, piscine, etc...).

Droits :

Autorise **N'autorise Pas** l'Olympique Club Sorguais à prendre des photos de mon enfant lors de stage et à les publier (journal, site internet, Réseaux sociaux).

Autorise **N'autorise pas** l'Olympique Club Sorgues à diffuser mes coordonnées (tel, mail) aux entraîneurs et parents accompagnateurs du club.

Fait à

le/..../.....

Signature :



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) :

Signature :



FFHANDBALL

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR 2024/2025

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
94 046 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 | ffb@ffhandball.net
9 4 0 4 6 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

Assurance Individuelle de Base

La part financière de la FFHB pour votre cotisation (licence) comprend une Assurance Individuelle de Base pour un montant maximum de 2,08€. Vous n'avez rien à payer en plus. La loi nous oblige à vous demander votre accord pour cette assurance.

De ce fait, si vous ne voulez pas souscrire à cette assurance merci de remplir ce document.

Attention, cette somme ne vous sera pas remboursée.

Pour plus de renseignements n'hésitez pas à nous contacter.

Modèle de courrier pour signifier un refus de souscription d'assurance Individuelle de Base

Je soussigné(e) : Nom - Prénom :

**licencié(e) ou représentant légal du joueur mineur : (précisez son nom et son prénom)
.....**

Adresse postale :

Adresse électronique : @

Téléphone :

Club :Numéro de licence :

certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements du présent document.

Je reconnais avoir pris connaissance :

- des conditions du contrat d'assurance MMA n°114 246 500 souscrit par la FFHandball au travers de la notice d'information qui m'a été remise par courrier électronique au moment de la prise de licence
- être informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes et assistance voyage couvrant, notamment, les dommages corporels auxquels la pratique du handball peut m'exposer et de la possibilité de souscrire ce type d'assurance auprès de l'assureur de mon choix
- des différents tarifs de licence appliqués par la FFHandball pour la présente saison sportive.

Je ne souhaite pas souscrire à la garantie accidents corporels et à l'assistance rapatriement.

Fait à

Le

Signature (précédée de « lu et approuvé »)

Rappel : Ce document de refus ne pourra être pris en compte que s'il est réceptionné à la Ligue régionale dans les 30 jours suivant la validation, par le club, de votre demande de licence.

TARIFS LICENCE & MUTATIONS 2024-2025

TARIF LICENCE

CATEGORIE	ANNEE D'AGE	Prix de la cotisation*
Baby Hand / Premiers Pas	2020/2019/2018	120 €
-9 Mixte	2017/2016	150 €
-11 Mixte	2015/2014	160 €
-13 F & M	2013/2012	170 €
-15 F & M	2011/2010	200 €
-17 F & M	2009/2008	200 €
Séniors F & M	2007 et Avant	215 €
Loisirs Mixte	A partir de 2003	170 €
Dirigeant	18 ans et plus	GRATUIT

*la licence comprend une dotation uniquement pour les licenciés joueurs (short, tee-shirt, chaussettes).

Nb: La cotisation couvre une partie des frais de : Affiliation / licences / engagements des équipes auprès du : Comité 84, Ligue PACA, Fédération / Arbitrage et Administration (Comité, Ligue, Fédération) / Assurance / Petit matériel : filets, ballons, chasubles / Équipements/ déplacements.

Une convention passée entre la Municipalité, la CAF et le Club vous permet selon les ressources de la famille de bénéficier de l'action « Chèque Loisir », « Chèque Vacances » ou encore le « Pass Sport ».

MUTATION

Pour toute mutation, merci de vous rapprocher du club pour vous donner la marche à suivre.

Les tarifs de mutation :

- Moins de 12 ans et Dirigeant : **0 €**
- 12-16 ans : **134 €**
- Plus de 16 ans : **194 €**

Nb: 50 % du tarif de la mutation sera déductible de la licence sur la saison suivante.

DOTATION LICENCE JOUEUR

Cette année, le club dote chaque licencié d'un tee-shirt, short et chaussettes !



MERCI D'ENTOURER VOS TAILLES SVP !

Tee-shirt		6 A	8 A	10 A	12 A	XS	S	M	L	XL	2XL
Short homme/enfant		116	140	152	164	XS	S	M	L	XL	2XL
Short femme (à partir de-15 F)					XS	S	M	L	XL		
1 paire de chaussettes	31-34	35-38	39-42	43-46	47-49						

POUR LES LICENCIES BABY-HAND/PREMIERS PAS, NE PAS REMPLIR CE DOCUMENT.

VESTE DU CLUB

Merci d'entourer vos tailles seulement si vous souhaitez acheter la veste.

Veste survêtement homme/femme/enfant 35€ / 40€	116	128	140	152	164	XS	S	M	L	XL	2XL	3XL
Veste survêtement coton homme/femme 55€						XS	S	M	L	XL	2XL	3XL



FICHE DE PAIEMENT

A RENDRE OBLIGATOIREMENT AU CLUB

Nom et prénom du licencié :

Année de naissance :

Montant de la cotisation : €

Catégorie :

Option veste du club : €

Souhaite payer en chèques ANVC ou coupons sport ANCV : OUI NON
Utilisez-vous le *Pass Sport* ? : OUI NON

L'option FAMILLE : A partir de la 2^{ème} licence, vous obtenez 20% de réduction sur la licence la moins chère.

Montant de la réduction : €

JE VERSE LA SOMME TOTALE DE€

Je souhaite payer ma cotisation (à entourer) :

- En espèces
- Par chèque* : 1 ou 3 chèque (à l'ordre de l'OCS).

**Le 1^{er} chèque sera encaissé lors de l'inscription. Les 2 autres chèques seront encaissés le 1^{er} des mois suivant.*

Je souhaite avoir un reçu pour mon versement au nom de Mr Mme :