



# SAISON 2017 / 2018 LICENCE

## DOSSIER DE DEMANDE D'ADHESION

Tu dois fournir :

- le **Dossier de Demande d'Adhésion de la FFHB**, correctement rempli et signé (contre signé par tes parents, si tu es mineur),
- un **certificat médical** qui se trouve sur le document annexe (certificat médical) : il suffit de le faire remplir par ton médecin (si certificat déjà établi, il sera joint au dossier avec la notion **handball en compétition**)
- une pièce d'Etat Civil,  
soit la Photocopie de ta Carte d'Identité  
soit la Photocopie du Livret de Famille
- une pièce d'Etat Civil du responsable légal  
La Photocopie de ta Carte d'Identité
- 1 photo d'Identité,
- la **Fiche de Renseignements du Club** (avec Autorisation parentale, si tu es mineur(e))
- le Montant de ta Cotisation-Licence

Chers Parents,

\* Un club a toujours besoin d'aides pour permettre l'épanouissement de ses licenciés : si vous avez connaissance 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<sup>me</sup>

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 :*

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

16, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)1 46 15 03 55 | [ffhb@handball-france.eu](mailto:ffhb@handball-france.eu)  
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 75 92 | [www.ff-handball.org](http://www.ff-handball.org)

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.05026 / 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



*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), 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.

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<sup>re</sup> 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 :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

16, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)1 46 15 03 55 | ffb@handball-france.eu  
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 75 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00028 / N° APE : 9319 Z