



Saison 2019 - 2020



Règlement Intérieur CLVHB

Article 1 :

Le présent règlement a pour but de définir les obligations et les devoirs des personnes suivantes : Les membres du bureau, les entraîneurs, les personnes d'encadrement et toute personne participant au transport des équipes, les adhérents ayant acquitté leur cotisation et licence en assurance, les parents pour les enfants mineurs (ou leurs représentants légaux)

Article 2 : Entraînements et compétitions

Les entraînements ont lieu dans le gymnase de Château La Vallières et Savigné sur lathan. Les compétitions se déroulent suivant les calendriers et modifications émises par les instances départementales, régionales ou nationales. Les horaires et lieux des activités sont portés à la connaissance des dirigeants, des adhérents et des parents chaque année en début de saison ou au moins en temps utile en cas de changement imprévu. L'inscription implique une assiduité aux entraînements, aux compétitions, aux matchs. Pour les catégories "Jeunes" (jusqu'à - 18ans), les parents des joueurs s'engagent à effectuer au minimum 3 déplacements dans la saison.

Article 3 : Responsabilités

Les dirigeants et adhérents doivent respecter les locaux et le matériel mis à leur disposition. L'utilisation de chaussures de salle propres est obligatoire pour évoluer sur le terrain des complexes sportifs. Les dégradations sont imputables au club qui se retournera le cas échéant contre les auteurs en cas de faute intentionnelle qu'ils soient dirigeants ou adhérents. Si les dégradations sont commises par un adhérent mineur, la responsabilité des parents ou des représentants légaux est engagée. La responsabilité civile du club, de ses dirigeants et des adhérents est couverte par les licences assurance ou à défaut par la police d'assurance souscrite. La responsabilité civile du club et de ses dirigeants commence à partir du moment où les adhérents pénètrent dans les locaux du club ou ceux mis à sa disposition. Elle cesse à partir du moment où les adhérents quittent les locaux. Pour les entraînements, la responsabilité du club est limitée aux horaires communiqués aux parents ou représentants légaux.

Dispositions relatives aux mineurs

Les parents ou représentants légaux restent responsables de leurs enfants jusqu'à leur entrée dans les locaux après s'être assurés de la présence effective d'un dirigeant de la section sur les lieux de l'entraînement ou de la compétition et à partir de leur sortie. Les parents ou représentants légaux doivent s'assurer qu'il n'y a pas eu de changement inopiné.

Disposition relative aux déplacements

La responsabilité du club ne pourra être engagée dans les mêmes conditions qu'à l'article 3 qu'à partir du point de rassemblement désigné. Elle prendra fin pour le retour au point de dislocation. Les dispositions du paragraphe. Restent valables pour les mineurs.

Article 4 : Suppression d'entraînement ou de compétition/modification d'horaire, de lieu.

L'information est communiquée dans toute la mesure du possible aux adhérents et aux dirigeants du club ou équipes d'encadrement. En tout état de cause, il appartient aux parents de s'assurer de la présence effective d'un dirigeant de la section sur les lieux d'entraînement ou de la compétition, ou au point de rassemblement pour les déplacements.

Article 5 : Cotisations

Elles sont fixées chaque année à l'Assemblée Générale du club. Elles couvrent les frais de licence, d'inscription des équipes aux compétitions et la quote-part revenant au club. Celle-ci sert aux frais de fonctionnement et achat de matériel et équipements spécifiques du club.

Article 6 : Assurance couvrant les risques corporels

Pour être assuré, il faut être adhérent au club ou être licencié. Les personnes qui ne sont pas à jour de leur cotisation ne sont pas autorisées à participer aux entraînements et aux compétitions. L'assurance est une complémentaire au régime de sécurité sociale : la garantie de base n'ouvre pas droit à des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail. Il est possible de souscrire les options I et II proposées sur le document de demande d'adhésion.

Article 7 : Inscriptions enfants mineurs

Toute inscription pour un enfant mineur devra être faite par un des parents qui prendra connaissance de ce règlement.

Article 8 : Droit à l'image

Tout adhérent accepte l'utilisation par le CLVHB pour sa communication des photos ou films pris lors des manifestations de CLVHB.

Tarifs et créneaux (*les horaires peuvent être modifiés)

| Catégories | Prix Licences | Mi saison (à partir du 01/02) | Horaires Château La Vallière* | Horaires Savigné Sur Lathan* |
|------------------------------------|----------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| MiniHand (mixte à partir de 6 ans) | 60€ | 40€ | Vendredi 17h30 à 18h30 | Lundi 18h30 à 19h30 |
| - de 12 ans féminin/masculin | 60€ | 40€ | Jeudi 18h30 à 20h00 | Mardi 18h30 à 20h00 |
| - de 14/15 ans féminin/masculin | 70€ | 45€ | Jeudi 18h30 à 20h00 | Mardi 18h30 à 20h00 |
| - de 17 ans féminins | 80€ | 50€ | Vendredi 18h30 à 20h00 | Néant |
| - de 16 ans masculins | 80€ | 50€ | Vendredi 18h30 à 20h00 | Néant |
| - de 18 ans masculins | 95€ | 55€ | Jeudi 20h00 à 22h00 | Néant |
| Senior féminines | 120€ | 70€ | Jeudi 20h00 à 22h00 | Néant |
| Senior masculin | 120€ | 70€ | Jeudi 20h00 à 22h00 | Néant |
| Loisir masculin féminin | 80€ | 50€ | Néant | Lundi 20h00 à 22h00 |
| Dirigeant/Dirigeante | 30€ a gratuite | | Néant | Néant |

*Les horaires peuvent être revu en cours d'année

Remise famille

-10€ par licence supplémentaire

Inscription

Merci d'envoyer un mail à clvhb@free.fr

Renseignements

GUIGNON Sébastien Président 06 27 09 29 69 netkayo@free.fr

DUMAS Jean Philippe Secrétaire 06 87 14 43 77 jeanphilippe.dumas37@gmail.com

BILLARD Yannick License 06 80 87 53 09 yannick.billard@gmail.com

Mail club: CLVHB@free.fr

Site: <http://clvhb37330.eu/>

www.facebook.com/CLVHB

FORMULAIRE ADHERENT

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

CP et ville _____

Profession _____

Tel Domicile / / / /

Portable / / / /

Date et lieu de naissance / / à _____

E-mail _____@_____

Information personnelles particulières (confidentielles)

ENGAGEMENTS

- Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter
- Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et j'ai pris connaissance des conditions du contrat d'assurance souscrit par la FFHB, transmises lors de mon adhésion

Accord d'engagements par Signature

REPRESENTANT LEGAL (si mineur)

Nom Prénom du père _____

Profession _____

Adresse _____

Téléphone / / / /

Email _____@_____

Nom Prénom de la mère _____

Adresse (si différente) _____

Profession _____

Téléphone (si différent) / / / /

Email (si différent) _____@_____

Autorise mon enfant à rentrer seul oui / non (rayer la mention inutile)

AUTORISATION PARENTAL CLVHB

Je soussigné(e) _____

Responsable légal de l'adhérent _____

autorise le responsable de la section handball du CLVHB à

prendre toutes les dispositions nécessaires en cas

d'hospitalisation en urgence, si les parents ou représentants

légaux ne sont pas joignable au moment de l'urgence.

En cas d'urgence autres personnes à contacter:

Nom _____ Tel / / / /

Signature du licencié, des parents ou du représentant légal

Fait à _____ . Le / /

Signature

CERTIFICAT MÉDICAL

(Article L231-2 du code du sport)

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour M. M^{me}

né(e) le (@/mm/aaaa) :

et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du handball en compétition ou en loisir.

Date (@/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 95 | ffb@ffhandball.net
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 65 92 | www.f-handball.org
Association loi 1901 - N° Siret : 796.566.769.00016 / N° APE : 9319 Z

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 représentant légal :

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Nom du club :

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@ffhandball.net
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 65 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° SIRET : 786.566.769.00016 / N° APE : 9311 Z



FFHANDBALL

ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Pour le renouvellement de ma licence Handball

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 1^{er} 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) :

Fait à :

Signature :

Dans le cas où le licencié concerné est mineur :

Nom et prénom du représentant légal :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

36, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)1 46 15 03 55 | ffb@ffhandball.net
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 65 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 794.544.793.00036 / N° APE : 9319 Z



FFHANDBALL

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 inexplicquée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié. | | |

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

16, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)1 46 15 03 55 | ffhb@ffhandball.net
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)1 70 76 65 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 794 544 789 00036 / N° APE : 9319 Z

Récapitulatif des documents à joindre pour la licence

- Nom :
 - Prénom :
 - Date de naissance :
 - adresse email :
-
- Certificat Médicale (date: __/__/____) avec la mention pratique du handball en compétition ou en loisir
 - Attestation questionnaire de santé (si Certificat Médical - de 3ans)
 - Photo
 - Justificatif d'identité (carte d'identité, passeport ou livret d famille)
 - Autorisation parentale de la FFHB (pour les joueurs mineurs)
 - Fiche de renseignements pour le club
 - Paiement de la licence : (préciser le montant)
 - Chèque (s) :
 - Espèces :
 - autres :

Sur tous les documents vérifier que ce soient les bonnes informations aux bons endroits.

(les dates, le nom du joueur ainsi que le représentant légal)