



GUYANCOURT HANDBALL

Hôtel de Ville

14, rue Ambroise Croizat

BP 32, 78041 Guyancourt Cedex

DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2009/2010

Adhésion pour la saison 2009/2010

Ce dossier contient l'ensemble des pièces et des renseignements nécessaires à l'établissement d'une licence qu'il s'agisse d'une réinscription ou d'une nouvelle adhésion. **Il pourra être retiré auprès des entraîneurs, du secrétaire ou directement sur notre site internet.**

Nous vous rappelons que l'inscription au GUYANCOURT HANDBALL implique une assiduité aux entraînements ainsi qu'aux matchs. Pour les équipes « Jeunes », il sera demandé aux parents des joueurs d'effectuer au minimum trois déplacements dans la saison.

Pièces à fournir :

Tout dossier incomplet ne sera pas traité

- Le formulaire d'inscription au Guyancourt Handball
- Le formulaire d'adhésion recto/verso fourni par la F.F.H.B. dont la partie inférieure correspond au certificat médical qui doit être complété par le médecin avec signature et tampon (les certificats médicaux établis sur papier libre sont également acceptés). Vous trouverez au dos de cet imprimé les termes du contrat d'assurance contracté par la F.F.H.B. auprès de la MMA ainsi que les options que vous pouvez souscrire en plus pour compléter votre couverture, la signature obligatoire sur le formulaire indique la prise de connaissance et l'acceptation des conditions d'assurance.
- Le règlement de la cotisation :
 - en espèces
 - par chèque à l'ordre du Guyancourt Handball portant au dos les nom et prénom du licencié (paiement possible en plusieurs mensualités)
 - par coupons-sport, Pass-Sport ou tout autre forme d'aide (C.A.F., C.E.)
- 2 photos récentes
- La photocopie d'une pièce d'identité pour les nouvelles adhésions

Tournez, s'il vous plaît →

COTISATIONS SAISON 2009/2010

Catégories	Année de naissance	Montant
+16 ans masculins	nés en 1992 et avant	125 €
+15 ans féminines	nées en 1993 et avant	
- 18 ans masculins et féminins	né(e)s en 1992 et 1993	95 €
-16 ans masculins et féminins	né(e)s en 1994 et 1995	
-14 ans masculins et féminins	né(e)s en 1996 et 1997	
-12 ans mixtes	né(e)s en 1998 et 1999	75 €
-10 ans mixtes	né(e)s en 2000 et après	

(Sous réserve de validation à l'A.G. du 26/06/09)

Le club se réserve le droit de proposer des changements de catégories aux joueurs et à leurs parents en fonction des effectifs et du niveau de jeu.

Tarifs réduits des cotisations

Un dégrèvement de **15€ par adhérent** sera appliqué aux membres d'une même famille.

Un dégrèvement sera appliqué pour les membres actifs à partir des critères suivants :

- Cotisation dirigeant : **Gratuit**
- Joueur ayant fonction d'Arbitre Officiel, d'Entraîneur responsable d'une catégorie ou membres du bureau directeur : **Demi-tarif** selon les modalités suivantes :
 - 1^{ère} année d'activité : Paiement cotisation complète à l'adhésion.
 - 2^{ème} année d'activité : Cotisation gratuite.
 - A partir de la 3^{ème} année : Paiement direct de la moitié de la cotisation.
- Arbitre seul : **Frais de dossier F.F.H.B.**

Si vous avez envie de participer davantage à la vie du Club **quel que soit le temps que vous pouvez consacrer**, nous serions très heureux de vous accueillir. La plus petite aide sera appréciée, n'hésitez donc pas à en parler à un membre du bureau directeur ou à un entraîneur.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT :

YANN GUIBERT

SECRÉTAIRE DU GUYANCOURT HANDBALL

1 RUE FRANCIS POULENC

78280 GUYANCOURT

TEL : 06.78.32.24.05

Mail : ygghb@hotmail.com

Site internet : <http://guyancourthandball.free.fr>



GUYANCOURT HANDBALL

Hôtel de Ville
14, rue Ambroise Croizat
BP 32, 78041 Guyancourt Cedex

**TOUT DOSSIER INCOMPLET
NE SERA PAS TRAITÉ**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION SAISON 2009/2010

NOM DE L'ADHÉRENT(E) :	Renouvellement ☐
PRÉNOM :	Nouvelle adhésion ☐
Date de naissance :/...../..... Sexe : M ☐ F ☐	Arbitre ☐
Adresse :	Entraîneur ☐
Code postal : Ville :	Dirigeant ☐
Tél. fixe : Tél. portable :	
E-mail (fortement demandé) :	

Partie à remplir obligatoirement s'il s'agit de l'adhésion d'un enfant mineur

Je soussigné(e) responsable de l'enfant nommé ci-dessus, autorise son transport en voiture particulière pour les déplacements nécessaires aux activités du club. J'autorise également le responsable désigné par le club à prendre toute mesure d'urgence en cas de besoin (hospitalisation).

D'autre part :

☐ J'autorise l'enfant nommé ci dessus dont je suis responsable à quitter, seul par le moyen de locomotion qu'il aura à sa disposition, les lieux d'entraînements ou de rendez vous fixés par le responsable de l'équipe désigné par le club.

Ou

☐ Je n'autorise pas l'enfant nommé ci dessus dont je suis responsable à quitter seul les lieux d'entraînements ou de rendez vous et m'engage à le confier directement au responsable désigné par le Club, personnellement ou par l'intermédiaire d'une personne de mon entourage.

Informations médicales que vous souhaitez communiquer à l'entraîneur :

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE : La licence contient une assurance à la MMA (voir au dos du formulaire FFHB) couvrant les risques liés à la pratique du Handball mais celle-ci a un plafond et ne couvre pas les indemnités journalières. Si vous souhaitez souscrire une extension du contrat MMA : adressez vous secrétariat du club.

Fait à

Signature obligatoire du responsable légal

Précédée de « Bon pour accord »

Le :/...../.....

Tournez, s'il vous plaît →

Pièces fournies :

Cadre réservé au G.H.B.

- ☐ Imprimé F.F.H.B.
- ☐ Certificat médical
- ☐ Règlement de la cotisation
- ☐ Deux photos d'identité 2x3 cm (nom au dos)
- ☐ Photocopie d'une pièce d'identité (pour les nouvelles adhésions)
- ☐ Autres documents :

Devoir de l'adhérent (et des parents) :

Une adhésion à une association demande un minimum d'investissement permettant d'aider les responsables bénévoles à gérer le mieux possible le fonctionnement de la collectivité. A l'image du sport collectif, une association sportive fonctionne d'autant mieux si l'ensemble de ses membres forme une équipe où chacun œuvre pour améliorer la vie du club.

Le club GUYANCOURT HANDBALL se réserve le droit d'intervenir, voire de sanctionner, toute personne ne faisant pas preuve de bonne volonté, le tarif d'adhésion à l'association constituant une cotisation et non l'achat d'un produit ou le règlement d'un service.

Dans le cadre de l'adhésion au club GUYANCOURT HANDBALL, le ou la licencié(e) s'engage à participer aux tâches de chronométrages et d'arbitrages afin d'assurer le bon déroulement des rencontres à domicile.

Nous demandons également aux parents de joueurs mineurs d'effectuer au minimum trois déplacements dans la saison avec leurs véhicules personnels.

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance de la présente information, être informé(e) des conditions d'assurance sportives contractée avec la licence par la F.F.H.B. auprès de la M.M.A ainsi que des options que je peux souscrire en complément, adhérer au règlement intérieur et aux statuts de l'association disponible sur le site internet ou sur simple demande auprès du secrétariat.

Fait à Le :/...../.....

Signature obligatoire du licencié ou
du responsable légal pour les mineurs

Vos remarques et suggestions :

SAISON	N° Ligue	N° Comité	N° Club	Sexe	N° Adhérent	N° (Réservé Ligue)
2009 - 2010	20	78	063	1 - Masculin 2 - Féminin		
Sigle du Club : G . H . B .						
NOM du Club : GUYANCOURT HANDBALL						

FICHE DE RENSEIGNEMENT
☐ M. - ☐ Mme
☐ Mlle

Nom (ou nom de jeune fille) : _____

Nom d'épouse : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____ Pays de naissance : _____

Ville de naissance : _____ N° Dép. de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Tél. Dom. : _____ Tél. Bureau : _____

Tel. Port. : _____ Télécopie (Fax) : _____

E-mail : _____

☐ Cochez cette case si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées postales puissent être cédées à des partenaires commerciaux.

☐ Cochez cette case si vous souhaitez que votre courriel (e-mail) puisse être cédé à des partenaires commerciaux.

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus. Je reconnais avoir pris connaissance des conditions du contrat d'assurance souscrit par la FFHB (contrat MMA n° 114 246 500) et de la possibilité de souscrire, à titre individuel, une des trois options complémentaires. Je déclare me soumettre aux règlements en vigueur à la FFHB, à la Ligue et au comité dont je relève. J'atteste également être informé(e) que la FFHB, la ligue et/ou le comité dont je relève peuvent être amenés, dans le strict cadre de la promotion et du développement du handball, à utiliser des photographies prises à l'occasion de manifestations organisées par eux et présentant plus de 3 licenciés identifiables. Si je ne souhaite pas que mon image soit utilisée dans le cadre précisé ci-dessus, je coche cette case ☐.

Signature de l'adhérent(e)

Si mineur : signature des parents ou du représentant légal

SITUATION ADMINISTRATIVE (à Vérifier et compléter par le Club)
☐ Renouvellement ☐ Création ☐ Mutation

 Mutation : ☐ A ☐ B ☐ C

Licence demandée	Compétitive :	Joueur ☐	Blanche Joueur ☐	Dirigeant ☐
		Corpo ☐	Blanche Dirigeant ☐	Jeune Dirigeant ☐
	Autre :	Avenir ☐	Handensemble ☐	
		Loisir ☐		

Nom, signature et tampon du club

Pour information, indiquer les qualités éventuelles :

☐ Entraîneur - ☐ Arbitre

Date : __/__/__

ENREGISTREMENT PAR LA LIGUE (Réservé Ligue)

Cachet de la Poste

Date de Qualification

Visa de la ligue :

Fédération Française de Handball - 62 rue Gabriel Péri ■ 94257 Gentilly Cedex ■ France - (T) 01 46 15 03 55 - (F) 01 46 15 03 60 - ffhb@ff-handball.org - www.ff-handball.org

CERTIFICAT MEDICAL (à faire remplir par un médecin)

[ECRIRE EN MAJUSCULE, SVP]

Obligatoire pour les licences « Joueur », « Corpo », « Blanche Joueur », « Loisir » et « Handensemble ». Facultatif pour la licence « Avenir »

Je soussigné(e), docteur : _____

 Certifie avoir examiné ce jour ☐ M. - ☐ Mme - ☐ Mlle

Né(e) le : __/__/__ Taille : __m__ Poids : _____Kg

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

Date : __/__/__

Signature et Tampon du médecin →

☐ Exemple Ligue - ☐ Exemple Club - ☐ Exemple Adhérent

« Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, il vous suffit d'écrire au président de la FFHB en fournissant un justificatif d'identité. »

A quoi sert le contrat ? Il s'agit d'une assurance multirisque qui couvre :

- * les accidents corporels (individuelle accident) et l'assistance
- * la responsabilité Civile des assurés
- * la responsabilité Civile personnelle des dirigeants et la défense pénale du dirigeant,
- * les dommages aux véhicules des transporteurs bénévoles (licenciés ou non) et dirigeants, sous certaines conditions.

Où ? Ce contrat produit ses effets dans le monde entier.

Pour quelles activités ? La pratique et l'enseignement du Handball et de ses activités dérivées, connexes et complémentaires dans le cadre fédéral, les réunions, assemblées, les manifestations culturelles, récréatives, l'administration des structures etc..., ainsi que les déplacements relatifs à ces activités.

Pour qui ? Les associations sportives affiliées et sociétés sportives, comités, ligues et fédération et tous les licenciés de la FFHB (sous réserve des garanties spécifiques à chaque catégorie)

MONTANT DES GARANTIES

1/ RESPONSABILITE CIVILE

	Montants	Franchises
Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non	15 000 000 € par sinistre	Néant
dont dommages matériels et immatériels consécutifs	10 000 000 € par sinistre	Néant
dont dommages immatériels non consécutifs	750 000 € par an d'assurance	1 500 € par sinistre
dont atteintes à l'environnement	1 500 000 € par sinistre et par an	750 €
Protection juridique (recours et défense)	30 500 €	Néant

2/ RESPONSABILITE CIVILE PERSONNELLE DES DIRIGEANTS

	Montants	Franchises
Pour la Fédération	300 000 € par sinistre et par an	Néant
Pour les autres assurés (ligues, comités, clubs)	150 000 € par sinistre et par an	Néant

Principales exclusions : Pratique de sports dangereux, amendes, risques soumis à assurances obligatoires, maladies...

TARIFS ASSURANCE - Garanties de base du 01/07/09 au 30/06/10 (Assistance incluse)

3,65 € TTC : Assurance licence + 16 ans, licence corporative, licence loisir.
 1,45 € TTC : Assurance licence 9 à 16 ans, licences dirigeant et jeune dirigeant.
 0,20 € TTC : Assurance licence - 9 ans, licence avenir, licence handensemble.
 0,20 € TTC : Assurance licence événementielle (prise en charge FFHB).

"La non souscription par un licencié au contrat d'assurance collectif souscrit par la F.F.H.B en faveur de ses adhérents doit intervenir lors de l'établissement de la licence dans les conditions prévues par l'article 30.3 des Règlements Généraux."

Déclarations de sinistre, Compléments d'informations. ... : Consulter www.ff-handball.org
 ASSURANCES DOMMAGES AUX BIENS ; AUTOMISSION : CONSULTER MMA

3/ ACCIDENTS CORPORELS

Option 3 : plus spécifiquement réservée aux joueurs sous statut "performance" dont LNH (consulter MMA)

	Garanties de base	Option 1	Option 2	Franchises
Décès	< 16 ans : 7 500 € ≥ 16 ans : 15 000 €	< 16 ans : 7 500 € ≥ 16 ans : 30 000 €	< 16 ans : 7 500 € ≥ 16 ans : 45 000 €	Néant
Invalidité permanente (IPP selon %)	60 000 €	120 000 €	180 000 €	IPP ≥ 5%
Frais de traitement/ pharmaceutiques/ chirurgicaux/médicaux	200% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance	200% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance	300% du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance	Néant
Hospitalisation	Prise en charge intégrale du forfait hospitalier			Néant
Soins dentaires et prothèses	300 € par dent * maxi 5 dents	300 € par dent * maxi 5 dents	450 € par dent * maxi 5 dents	Néant
Bris de lunettes Prothèse auditive	250 € * 500 € *	400 € * 1 000 € *	600 € * 1 500 € *	Néant
Frais de rattrapage scolaire	30 € par licencié et par jour avec un maximum de 365 jours			5 jours
Frais de redoublement / reconversion	3 000 €			Néant
Indemnités journalières	NEANT	30 € par jour avec un maximum de 365 jours (perte de salaire justifiée)	60 € par jour avec un maximum de 365 jours (perte de salaire justifiée)	Néant
TARIFS du 01/07/09 au 30/06/10	voir ci-contre	35 €/TTC/An	70 €/TTC/An	

* après intervention sécurité sociale et mutuelles

RENSEIGNEMENTS :

MUTUELLES DU MANS ASSURANCES
 14, Boulevard Marie et Alexandre Oyon
 72030 Le Mans Cedex 9
 Tél : 02 43 41 20 08 (suivi contrat) et 03 88 11 70 08 ou 70 21 (suivi accident)

ASSISTANCE :

MMA ASSISTANCE
 Tél : 01 40 25 59 59
 N° Protocole 582469