

BULLETIN DE PRISE DE LICENCE

● SAISON 2024 - 2025

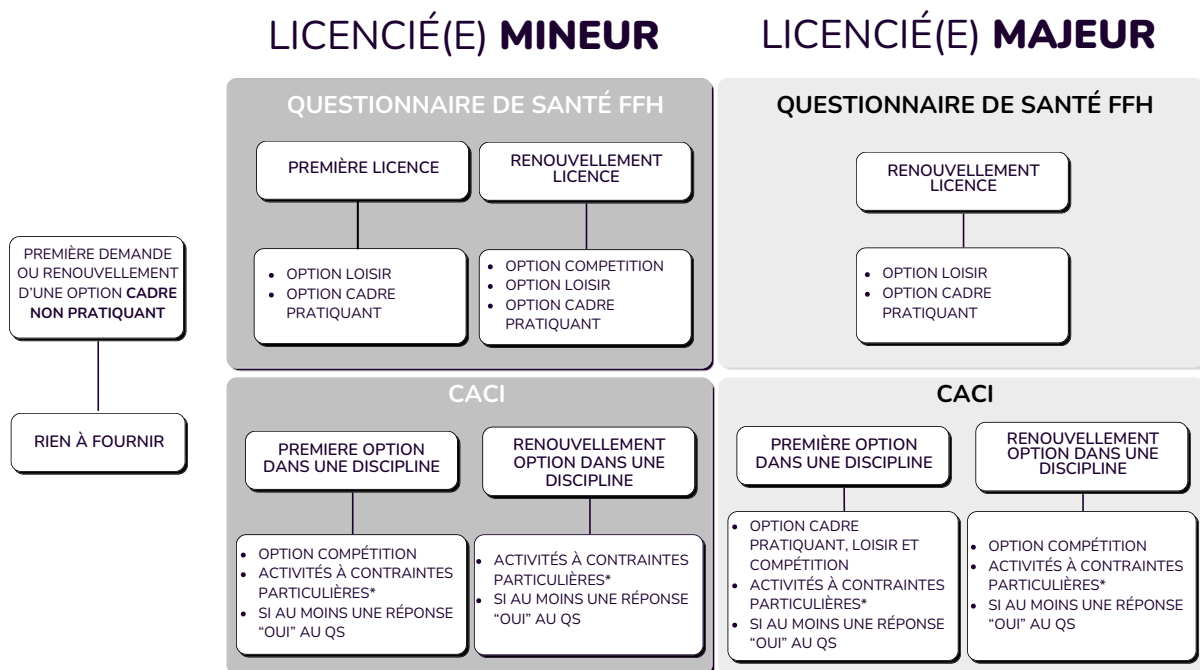
Ce document permet de recueillir les informations nécessaires à la commande de votre licence en ligne par votre club.

Nouveauté : A l'issue de la saisie en ligne de vos informations par votre club, vous devrez valider vos données individuelles pour confirmer votre demande de licence ou d'option(s).



Documents médicaux

Il est de la responsabilité du club de vérifier que les documents médicaux (Certificat d'Absence de Contre-Indication - CACI - ou Questionnaire de Santé FFH) fournis par le licencié sont conformes aux règlements fédéraux. Votre club doit conserver ces documents (CACI ou le volet "attestation de réponse" du QS FFH) et les tenir à disposition de la fédération en cas de besoin. Voici un résumé sous forme de schéma de ces règles :



* Les activités à contraintes particulières sont les suivantes : plongée, tir sportif, biathlon et ball-trap. Pour la plongée, la première année, le CACI doit être délivré par un médecin fédéral FFH ou FFESSM.

Réductions tarifs licences

- Je suis déjà titulaire d'une option loisir ou cadre : mes nouvelles options loisir ou cadre sont gratuites, et je ne paye que la différence pour ma première option compétition.
- Je suis déjà titulaire d'une option compétition : mes nouvelles options loisir ou cadre sont gratuites, mes options supplémentaires compétitions sont à demi-tarif.
- Si mon club est une association qui dépend d'un établissement (ESMS) ou un établissement ayant des statuts associatifs* : je bénéficie d'une réduction de 15€ sur ma première option loisir.
- Je souhaite bénéficier d'une réduction de licence dans le cadre d'une convention entre la FFH et un de ses partenaires (fédération, APF, AFM Téléthon, ...)* : Je dois obligatoirement fournir un justificatif à mon club avant la prise de licence - aucun remboursement n'est possible après commande de la licence.

*Ces deux dispositions ne sont pas cumulables

BULLETIN DE PRISE DE LICENCE

● SAISON 2024 - 2025

MES INFOS

Nom / Prénom Sexe : H F

Adresse :

CP : Ville : Pays :

Nationalité : Date naissance :

E-mail :

Adresse e-mail indispensable pour valider la licence
(IMPORTANT - écrire lisiblement et en MAJUSCULES)

Contrôle d'honorabilité des cadres, dirigeants et officiels - Dispositif du Ministère des Sports :

Si j'accède à des fonctions d'encadrant, de dirigeant, de juge et/ou arbitre, je dois impérativement transmettre mon identité complète pour permettre à l'état de contrôler l'obligation d'honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport. Ces informations seront à compléter lors de la validation individuelle de ma licence.

- La personne : est autonome et responsable dans ses démarches (majeur, mineur émancipé, ...)
 est sous l'autorité d'un représentant légal (mineur, sous-tutelle, ...)
 a désigné un représentant pour valider ses informations individuelles (incapacité technique, technologique, ...) - une fiche de procuration est à fournir au club

Si vous avez coché l'une des deux dernières propositions

Nom / Prénom du représentant :

Adresse mail du représentant :@.....

MÉDICAL

Merci de consulter en amont les nouvelles règles relatives aux certificats médicaux et aux questionnaires de santé, rappelées en première page de ce document et dans dans la notice pratique affiliations et licences.

A la lecture des règles, je dois fournir à mon club :

- Certificat d'absence de contre-indication
 Attestation de réponse au Questionnaire de Santé FFH
 Aucun document médical

Indice de mobilité :

- Valide Déficient Visuel Déficient Auditif
 Marchant sans aide technique Marchant avec aide technique
 Fauteuil roulant manuel (pouvant se déplacer sur quelques mètres) Fauteuil roulant manuel en permanence
 Fauteuil roulant électrique (pouvant se déplacer sur quelques mètres) Fauteuil roulant électrique en permanence

MES OPTIONS

Dorénavant, votre licence se compose d'une ou plusieurs options souscrites auprès d'un ou plusieurs clubs.

J'ai déjà une option compétition dans un autre club : OUI NON

J'ai déjà une option loisir ou cadre dans un autre club : OUI NON



Cochez le ou les types d'options souhaitées
et complétez les informations complémentaires

Mon/mes nouveaux choix d'option(s) :

- Compétition - 20 ans** = 32€ Nombre total d'options compétition -20 dans ce club (16€/option sup..) :
- Compétition + 20 ans** = 70€ Nombre total d'options compétition +20 dans ce club (35€/option sup..) :

Discipline(s) en compétition :

- Loisir** = 32€ Nombre total d'options loisir dans ce club (0€/option sup..) :

Discipline(s) en loisir :

- Cadre** = 32€
- Discipline(s) en cadre :

Cochez la fonction

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Président(e) | <input type="checkbox"/> Vice-Président(e) | <input type="checkbox"/> Trésorier(e) |
| <input type="checkbox"/> Secrétaire | <input type="checkbox"/> Autre dirigeant(e) élu(e) | <input type="checkbox"/> Encadrant(e) technique
bénévole |
| <input type="checkbox"/> Encadrant(e) technique
professionnel(le) | <input type="checkbox"/> Encadrant(e) administratif
bénévole | <input type="checkbox"/> Encadrant(e) administratif
professionnel(le) |
| <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> Professionnel(le) de santé | <input type="checkbox"/> Stagiaire |
| <input type="checkbox"/> Juge et/ou officiel d'arbitrage | <input type="checkbox"/> Classificateur(rice) | <input type="checkbox"/> Formateur(rice) |

Total part fédéral :

Réductions éventuelles (€) :

Tarif de l'adhésion au club (€) :

TOTAL A PAYER (€) :

ASSURANCE

Je soussigné(e) déclare avoir :

- pris connaissance des notices d'information remises par mon club et relatives aux garanties de base attachées à ma licence, à leur coût, et aux éventuelles activités exclues des garanties d'assurance.
- pris connaissance du bulletin d'adhésion à l'option complémentaire individuelle accident me permettant de souscrire aux garanties complémentaires proposées, directement auprès de la MAIF.

Garantie de base Individuelle Accident :

- OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » comprise dans ma licence FF HANDISPORT.
- NON, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (coût déduit en cas de renonciation : 0.83 € TTC).

SIGNATURE

• **Licencié :**

- Je déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et certifie mon choix de souscrire à une licence à la FFH. Dans ce cadre, je m'engage à en respecter les statuts et le règlement intérieur.

• **Honorabilité :**

- J'atteste avoir été informé(e) de la mise en place d'un contrôle d'honorabilité pour toute personne exerçant ou souhaitant exercer une fonction d'éducateur sportif, d'exploitant d'établissement d'APS, ou d'officiel technique au sens des articles L. 212-9 du code du sport. A ce titre, je consens à la transmission des éléments constitutifs de mon identité par la FFH aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité selon les articles D.131-2 et D.131-2-1 du code du sport soit effectué le cas échéant.
- J'atteste sur l'honneur ne pas avoir fait l'objet de condamnation en référence à l'Article L212-9.

Date :

Signature du licencié ou de
son représentant légal :

