

# CSAKB HANDBALL - INSCRIPTION SAISON 2021 –2022

## Nouvelle licence

Envoyer un mail avec nom, prénom, date de naissance du futur licencié à l'adresse : [licences@csakb-handball.org](mailto:licences@csakb-handball.org)

L'inscription est informatisée.

Une fois les informations envoyées, vous allez recevoir un dossier d'inscription, puis un lien « ihand » qui vous permettra de télécharger les documents demandés.

Soyez vigilant, il peut arriver dans les spams ou messages indésirables.

Vous devrez, dans le lien ihand :

- Vérifier les informations vous concernant : nom, prénom, date de naissance, coordonnées et obligatoirement une adresse mail.
- Sélectionner le type de licence. « joueur »
- Numériser et télécharger une photo (format photo d'identité).
- Numériser et télécharger une Pièce d'identité (Carte d'identité, Passeport, ou copie livret de famille).
- Numériser et télécharger le certificat médical, **établi après le 1<sup>er</sup> juin 2021. ATTENTION, si vous n'utilisez pas le document de la Fédération, il doit obligatoirement y figurer la mention suivante : "n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du sport en compétition ou en loisir", sans quoi la licence ne pourra pas être validée.**
- Numériser et télécharger l'autorisation parentale pour les mineurs
- Valider et Finaliser

**Les licences seront validées uniquement à réception du règlement.**

**Concernant le règlement des licences :**

Vous allez avoir la possibilité de régler par Carte Bancaire (informations à suivre), en liquide ou en faisant 1, 2, 3 ou 4 **chèques à l'ordre du CSAKB** encaissés comme suit :

2 chèques : novembre et janvier.

3 chèques novembre, janvier et février.

4 chèques : novembre, janvier, février et mars.

Les chèques, ainsi que les documents nécessaire à l'inscription, sont à remettre aux entraîneurs ou à l'un des membres du bureau.

Adresse mail pour les licences : [licences@csakb-handball.org](mailto:licences@csakb-handball.org)

## INSCRIPTION AU CSAKB HANDBALL

Nom (en majuscule) : .....

Prénoms (tous les prénoms) : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Lieu de naissance : Ville ..... Département : .....

Pays : ..... Nationalité : .....

Adresse (n° et libellé de la voie) : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Sexe : Masculin :  Féminin :

Droitier  Gaucher

Taille (**obligatoire**) : .....

Numéros de téléphone : portable (impératif) : .....

e-mail **obligatoire** : .....

Un mail automatique vous sera envoyé par la plateforme FFHB pour validation obligatoire de votre adresse mail

---

**Cotisation** : Pour la saison 2021 - 2022, la cotisation est de :

- année 2012, 2013, 2014, 2015 + licence loisirs : **155 euros**
- année 2010 et 2011 : **195 euros**
- année 2005, 2006, 2007, 2008 et 2009 : **205 euros**
- année 2004 et avant : **215 euros**

Adresse mail pour les licences : [licences@csakb-handball.org](mailto:licences@csakb-handball.org)



**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 sportive 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

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | [ffhb@ffhandball.net](mailto:ffhb@ffhandball.net)  
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / 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



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<sup>re</sup> infraction)

**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) :

Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ffhandball.fr

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z