



## Aide à la création de licence

1. Fournir votre nom de naissance, prénom, date de naissance sexe et adresse mail
  2. Vous allez recevoir un lien pour confirmer votre adresse mail
  3. Une fois votre adresse mail confirmée vous allez recevoir un lien pour créer votre licence
  4. Remplir dans l'onglet « INDIVIDU » :
    - La nationalité
    - Pays de naissance
    - Département de naissance
    - Ville de naissance
    - Adresse (rue, code postal, ville)
    - Numéro de téléphone
  5. Dans l'onglet « LICENCE CSHB » :
    - Cocher la licence souhaitée
    - La taille
    - La latéralité
    - Ajouter une photo
    - Le certificat médical de moins de 3 ans (ATTENTION : tampon du médecin obligatoire)
    - Ou le questionnaire de santé
    - La carte d'identité
    - L'autorisation parentale
    - Pensez à cocher ou décocher les cases pour l'utilisation du droit à l'image
  6. Finaliser la licence (s'il manque une pièce vous pouvez sauvegarder les données et finaliser plus tard)
  7. Fournir au club les documents suivants :
    - Charte du club signée
    - Autorisation de soin
    - Fiche de renseignement
    - Paiement
- 
- Paiement de la cotisation
    - *Carte bleue*
    - *Espèce*
    - *Virement*
    - *Chèque : à l'ordre du CSHB avec date encaissement au dos*
    - *Par coupon sport*
    - *Par chèques vacances*

Règlement possible en 4 fois.

Encaissement du dernier règlement de votre licence se fera au maximum le 31/12/2026

*Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le secrétariat ou envoyer un mail.*

*Email : cshb21@gmail.com*

## FICHE RENSEIGNEMENT

CIVILITE Mr Mme

NOM

NOM DE NAISSANCE

PRENOM

ADRESSE

CP  VILLE

DATE DE NAISSANCE  LIEU DE NAISSANCE

MAIL

TAILLE MAILLOT/POLO (Dirigeant, Joueur, loisir)

TAILLE SHORT (Joueur, Loisir)

TAILLE PANTALON (Gardien de But)

PRATIQUE :

- |             |                     |                             |
|-------------|---------------------|-----------------------------|
| - Joueur    | - Entraîneur        | - Dirigeant                 |
| - Baby Hand | - Entraîneur/Joueur | - Blanche Dirigeant         |
| - Loisir    | - Arbitre (CMCD)    | - Sport bien-être (Handfit) |

### RESPONSABLE LEGAUX

#### **PARENT 1**

NOM PRENOM

ADRESSE

TELEPHONE

MAIL

PROFESSION :

#### **PARENT 2**

NOM PRENOM

ADRESSE

TELEPHONE

MAIL

PROFESSION  :

AUTORISATION DE TRANSPORT : Oui  Non

J'AI PRIS CONNAISSANCE DU REGELEMENT INTERIEUR : Oui  Non

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé et une base de données par le secrétariat administratif du CSHB pour la gestion de la licence sportive et l'assurance du licencié. La base légale du traitement est l'intérêt légitime.

Les données collectées seront communiquées uniquement aux destinataires suivants : Fédération Française de Handball, Ligue Bourgogne Franche-Comté de Handball, assureur de la FFHB.

Les données sont conservées pendant 10 ans sur les serveurs de la FFHB et 3 ans sur ceux du CSHB.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données.

Consultez le site [cnil.fr](http://cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données : [cshb21@gmail.com](mailto:cshb21@gmail.com).

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits "Informatique et Libertés" ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.



## AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX

Pour les enfants mineurs à remplir par les parents

### 1/ **Cas d'urgence : Personne à contacter** (nom et prénom de la personne exerçant l'autorité parentale)

Nom ..... Prénom .....  
Adresse ..... Code Postal .....  
Ville ..... Tél portable..... Tél domicile .....

**La personne à contacter en mon absence est :** Nom ..... Prénom .....  
Lien de parenté .....  
Adresse ..... Code Postal .....  
Ville ..... Tél portable ..... Tél domicile .....

### 2/ **L'enfant souffre-t-il d'allergies ?**

- ◆ Médicamenteuses      oui      non
- ◆ Alimentaires          oui      non
- ◆ Asthmes                oui      non
- ◆ Autres (précisez) .....

### 3/ **Autorisation de soins médicaux** (nom et prénom de la personne exerçant l'autorité parentale)

Je soussigné(e) .....  
Adresse ..... Code Postal .....  
Ville ..... Tél portable .....  
Tél domicile .....  
N° de sécurité sociale .....  
Adresse de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie. :

Autorise les responsables de l'Association CSHB à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, après consultation d'un praticien, au mineur :

Nom ..... Prénom ..... Né(e) le .....  
à ..... et d'administrer une médication prescrite (certificat médical).

Je m'engage à rembourser à l'Association CSHB, l'intégralité des frais (médicaux et pharmaceutiques) avancés pour mon compte.

J'autorise la personne mentionnée au chapitre 1 à accueillir mon enfant si je suis injoignable.

Je certifie avoir pris connaissance de toutes les clauses des conditions générales d'inscription.

Je déclare exacts et sincères tous les renseignements portés sur la présente fiche.

Fait à ..... le.....

Signatures (obligatoire, précédée de la mention « lu et approuvé »)

Parent 1 :

Parent 2 :



## Charte du respect et de bonne conduite

### Règle n°1

Respect des arbitres et de leurs décisions (avant, pendant et après les rencontres), aussi bien à domicile qu'à l'extérieur. Rester maître de soi en toutes circonstances

### Règle n°2

Bonne conduite et respect à l'égard des dirigeants, bénévoles, joueurs et entraîneurs de son équipe, des autres équipes du club et des équipes adverses

### Règle n°3

Respect du licencié et de l'entraîneur en étant ponctuel aux entraînements et aux matchs. En cas d'absence prévenir le responsable

### Règle n°4

Les spectateurs sont là pour supporter et non pas pour manager ou pour arbitrer à la place de ceux désignés pour le faire

### Règle n°5

L'arbitre se réserve le droit de demander l'exclusion d'un spectateur s'il ne respecte pas les joueurs ou les décisions arbitrales

### Règle n°6

Les joueurs et encadrants doivent obligatoirement laisser en état de propreté permanent les vestiaires, locaux, matériel et abords immédiats du terrain

### Règle n°7

Les joueurs et encadrants doivent obligatoirement restituer le matériel en bon état qui leur a été confié en début de saison

### Règle n°8

Les entraîneurs s'engagent à participer aux réunions techniques, retransmettre les informations du club et mobiliser leur équipe sur les manifestations du club

Le non-respect de cette charte et du règlement intérieur engage la responsabilité des signataires

Je soussigné(e), ....., reconnait avoir pris connaissance de la charte et du règlement intérieur et en accepte le contenu.

SOPHIE CHEVRIER

RONAN LE FOLL

SIGNATURE

SIGNATURES DES PARENTS SI MINEUR

CSHB

1 place de Coubertin 21800 Chevigny Saint Sauveur

Mail : [cshb21@gmail.com](mailto:cshb21@gmail.com)

Horaires secrétariat : mercredi 15h-18h samedi 9h30-11h30

Téléphone : 03.80.51.57.70