

## DOSSIER PREMIERE INSCRIPTION/MUTATION/RENOUVELLEMENT MINEUR SAISON 2025-2026

Civilité M.  Me  Melle

NOM ..... Prénom: .....

Date de naissance ...../...../..... Ville de Naissance : ..... Dépt.Naissance : .....

Nationalité : ..... Taille (cm) : ..... Latéralité (Droitier/Gaucher/Ambidextre) : .....

Adresse : N° Rue

Code Postal Ville :

Représentant Legal 1 *	Représentant Legal 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date Naissance :	Date Naissance :
Email :	Email :
Téléphone :	Téléphone :

\*Obligatoire

Création de licence au club  Un renouvellement  Une mutation

### COTISATION SAISON 2025-2026

	Montant Cotisation	Je fais un don au club (déductible des impôts) <small>Si possible par un paiement séparé du montant de la cotisation</small>
-18 ans né(e) en 2008,2009,2010	210 €	.....€ <input type="checkbox"/>
-15 ans né(e) en 2011,2012	200 €	.....€ <input type="checkbox"/>
-13 ans né(e) en 2013,2014	200 €	.....€ <input type="checkbox"/>
-11 ans né(e) en 2015,2016	185 €	.....€ <input type="checkbox"/>
-9 ans né(e) en 2017,2018	185 €	.....€ <input type="checkbox"/>
-7 ans né(e) en 2019,2020	165 €	.....€ <input type="checkbox"/>
-5 ans né(e) en 2021 et après	165 €	.....€ <input type="checkbox"/>

### AUTORISATION PARENTALE

- J'autorise les dirigeants du club à me prendre en photo, et à publier ces photos sans contrepartie, sur le site internet du club, dans les publications du club et sur les panneaux d'affichage.
- J'approuve le règlement intérieur de la section handball de l'USP.
- Je m'engage à participer à deux déplacements minimums dans la saison en tant qu'accompagnateur.
- J'ai pris connaissance des garanties accordées aux licenciés de la fédération française de handball.

J'autorise mon enfant à :  
 adhérer à la section handball de l'US Palaiseau, à participer aux activités proposées par le club.  
 Mon enfant à être véhiculé(e) par les dirigeants du club et les parents (dont je fais partie) lors des déplacements.  
 Les responsables de la section handball à faire prodiguer les premiers soins à mon enfant et, le cas échéant à le faire transporter au centre hospitalier le plus proche

**Signature**

**Remettre le dossier complet à l'entraîneur ou au dirigeant de l'équipe  
 Ou le transmettre par courrier en Juillet-Aout à  
 Mr CHRISTIAEN Jean-Luc  
 12 rue des 4 chênes  
 91120 PALAISEAU**

Ce dossier doit comprendre **obligatoirement** : *(tout dossier incomplet sera refusé)*

- ☞ Le présent document rempli et signé
- ☞ **l'autorisation parentale datée et signée**
- ☞ **L'attestation QUESTIONNAIRE DE SANTE datée et signée pour les mineurs à la condition d'avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé (sinon fournir un certificat médical)**
- ☞ 1 photo d'identité
- ☞ Une photocopie d'un document officiel d'état civil pour une création de licence
- ☞ La cotisation annuelle : **chèque** à l'ordre de l'US Palaiseau handball *(Possibilité de donner plusieurs chèques à l'inscription)* ou **Virement** (demander le RIB du club), **Coupons Sport** ou **Chèques vacances ANCV** ou **Espèces**. Les membres d'une même famille bénéficieront d'une réduction de 20€ à partir du deuxième adhérent.

# US PALAISEAU HANDBALL COMMUNAUTE WHATSAPP

## POUR LES NOUVEAUX INSCRITS OU CEUX QUI NE FONT PAS ENCORE PARTIE DE LA COMMUNAUTE

Parce que l'USP, ce n'est pas seulement s'entraîner la semaine et jouer le week-end, nous continuons la mise en place un groupe WhatsApp qui permet aux modérateurs de faire passer vos annonces, demandes et besoins ainsi que ceux du club.

Seuls les modérateurs peuvent poster sur le groupe, vous ne serez donc pas envahis de notifications.

---

Je souhaite faire partie du groupe WhatsApp USP Handball OUI NON

Nom Prénom :

.....

Numéro de téléphone :

.....



**FFHAnDBALL**

## **AUTORISATION PARENTALE 2025-2026**

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.

**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 : **US PALAISEAU**

Date (jj/mm/aaaa) :

*Signature :*

**FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL**

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

Association 501801 - N° SIRET : 796 544 788 0004 / N° AFS : 020 2



**FFHANDBALL**

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR 2025/2026

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la FFHandball \*, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé ci-après.

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 ma licence.

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 datant de moins de 6 mois et attestant l'absence de contre-indication à la pratique du handball*

Nom et prénom du licencié mineur :

**Attestation du représentant légal**

Nom et prénom du représentant légal :

Date (jj/mm/aaaa) :

Signature :

\* Questionnaire applicable dans le cadre d'une création ou d'un renouvellement de licence uniquement lorsque le licencié est mineur.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

L. rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ffhandball.fr

Association loi 1901 - N° Siret : 796346798 00046 / N° APE : 9329 Z



**FFHANDBALL**

Conformément à la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 publiée au JO le 8 décembre 2020

## Questionnaire de santé

**Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :** il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t'il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es  une fille  un garçon      Ton âge :      ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Tu te sens très fatigué(e) ?		
Tu as du mal à t'endormir ou te réveilles souvent dans la nuit ?		
Tu sens que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Tu te sens triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Tu ressens une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
<b>Question à faire remplir par tes parents</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il mort subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org

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

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Voté à l'assemblée générale ordinaire de la section Handball de l'USP du 20/06/04

## **Article 1**

Ce règlement n'est qu'un règlement interne à notre section, il ne remet en aucun cas en cause les statuts de l'Union Sportive de Palaiseau.

## **Assemblée Générale.**

### **Article 2**

L'assemblée générale a lieu sur convocation du bureau (ou s'il y a lieu, par au moins 1/5 des membres actifs).

### **Article 3**

Est électeur tout membre actif de la section depuis plus de 6 mois et à jour de ses cotisations. Pour les moins de 16 ans, l'électeur est le tuteur légal.

### **Article 4**

Toutes les décisions sont prises à la majorité des membres actifs présents. Pour la validité des délibérations, la présence de 1/5 des membres actifs de la section est nécessaire. Si le quorum n'est pas atteint, une 2<sup>ème</sup> assemblée générale aura lieu où les délibérations seront valables quel que soit le nombre de membres actifs présents.

### **Article 5**

A chaque assemblée générale, 1/3 du Bureau de la section sera sortant et rééligible.

### **Article 6**

Le Bureau se limite à 9 membres actifs. Toute autre bonne volonté peut s'intégrer aux commissions existantes.

### **Article 7**

Tout membre actif pourra solliciter sa participation à une réunion de bureau de la section par courrier adressé au Président pour lui faire part de réflexions, questions ou suggestions....

## **Cotisations.**

### **Article 8**

Aucune inscription ne sera effectuée sans versement de tout ou partie de la cotisation. Le Bureau reste ouvert à l'étude de paiement en plusieurs fois pour les personnes le nécessitant et venant en faire expressément la demande à un des membres du Bureau.

### **Article 9**

Les frais de dossier de mutation des -18 ans et des seniors sont pris en charge par le club.

### **Article 10**

Les licences de dirigeant sont payées par la section.

### **Article 11**

La licence d'arbitre est payée par la section et pour l'officiant non joueur, les frais de cotisation à la FFHB sont également pris en charge. Pour tout arbitre, une tenue réglementaire comprenant un short et un maillot est offerte pour une durée minimum de trois ans.

### **Article 12**

Les membres d'une même famille, vivant sous le même toit, bénéficieront d'une réduction à partir du deuxième adhérent dont le montant est fixé chaque année par le Bureau.

## **Formation.**

### **Article 13**

Toute personne bénéficiant d'une formation ou d'un recyclage payé par la section s'engage à en faire bénéficier celle-ci le temps d'amortissement du coût de la formation.

## **Amendes.**

### **Article 14**

Toute amende étant due à une négligence ou à des débordements d'entraîneur ou de joueur sera aux frais de celui-ci.

<http://www.palaiseau-handball.com>