



Saison 2017/2018 - Affiliation Clubs

- Section
 Association

Nom de l'association :

.....

Renseignements importants :	Déclaration à la préfecture (obligatoire) :	Date :	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
	Agrément Jeunesse et Sport :	Date :	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>

Siège social :	Adresse :	<input type="text"/>
		<input type="text"/>
	CP :	<input type="text"/>
	Ville :	<input type="text"/>
	Tél. :	<input type="text"/>
	Portable :	<input type="text"/>
	Fax :	<input type="text"/>
	E-mail (obligatoire) :	<input type="text"/> @ <input type="text"/>
	Site internet :	<input type="text"/>

Président(e) :	<input type="checkbox"/> cochez s'il s'agit de la même adresse que le siège social
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> Mr	Nationalité : <input type="text"/>
	Né(e) le : <input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>
	Prénom : <input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	CP : <input type="text"/>
	Ville : <input type="text"/>
	Tél. : <input type="text"/>
	Portable : <input type="text"/>
	E-mail : <input type="text"/> @ <input type="text"/>

Correspondant(e) licences :	<input type="checkbox"/> cochez s'il s'agit des mêmes informations que pour le président
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> Mr	Nationalité : <input type="text"/>
	Né(e) le : <input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>
	Prénom : <input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	CP : <input type="text"/>
	Ville : <input type="text"/>
	Tél. : <input type="text"/>
	Portable : <input type="text"/>
	E-mail (obligatoire) : <input type="text"/> @ <input type="text"/>



Sports pratiqués :

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aïkido | <input type="checkbox"/> Cyclisme tricycle | <input type="checkbox"/> Handball | <input type="checkbox"/> Rugby |
| <input type="checkbox"/> Athlétisme | <input type="checkbox"/> Danse | <input type="checkbox"/> Hockey sur glace | <input type="checkbox"/> Rugby XIII |
| <input type="checkbox"/> Aviron | <input type="checkbox"/> Equitation | <input type="checkbox"/> Hockey sur gazon | <input type="checkbox"/> Sarbacane |
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Escalade | <input type="checkbox"/> Judo | <input type="checkbox"/> Ski alpin |
| <input type="checkbox"/> Basket-ball | <input type="checkbox"/> Escrime | <input type="checkbox"/> Karaté | <input type="checkbox"/> Ski nautique |
| <input type="checkbox"/> Billard | <input type="checkbox"/> Fléchette pendulaire | <input type="checkbox"/> Musculation | <input type="checkbox"/> Ski de fond / Biathlon |
| <input type="checkbox"/> Boccia | <input type="checkbox"/> Football à 5 (DV) | <input type="checkbox"/> Natation | <input type="checkbox"/> Sports de boules / Pétanque |
| <input type="checkbox"/> Bowling | <input type="checkbox"/> Football à 7 | <input type="checkbox"/> Parachutisme | <input type="checkbox"/> Taekwondo / Taichi Chuan |
| <input type="checkbox"/> Boxe | <input type="checkbox"/> Football à 11 (sourds) | <input type="checkbox"/> Patinage | <input type="checkbox"/> Tennis |
| <input type="checkbox"/> Canne française | <input type="checkbox"/> Foot fauteuil électrique | <input type="checkbox"/> Pêche | <input type="checkbox"/> Tennis de Table |
| <input type="checkbox"/> Canoë-Kayak / Pirogue | <input type="checkbox"/> Football de table | <input type="checkbox"/> Planeur - ULM | <input type="checkbox"/> Tir à l'arc |
| <input type="checkbox"/> Char à voile | <input type="checkbox"/> Football amputés | <input type="checkbox"/> Plongée sous marine | <input type="checkbox"/> Tir au plateau |
| <input type="checkbox"/> Course d'orientation | <input type="checkbox"/> Futsall | <input type="checkbox"/> Randonnée FTT | <input type="checkbox"/> Tir sportif |
| <input type="checkbox"/> Curling | <input type="checkbox"/> Goalball / Torball | <input type="checkbox"/> Randonnée Joëlette | <input type="checkbox"/> Triathlon |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme handcycle | <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Randonnée pédestre | <input type="checkbox"/> Voile |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme solo | <input type="checkbox"/> Gymnastique | <input type="checkbox"/> Randonnée traîneau pulka | <input type="checkbox"/> Vol à voile |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme tandem | <input type="checkbox"/> Haltérophilie | <input type="checkbox"/> Roller | <input type="checkbox"/> Volley-ball |
| <input type="checkbox"/> Autres : | | | |

Votre capacité d'accueil :**Handicap physique :**

- debout
 fauteuil manuel
 fauteuil électrique

Handicap sensoriel :

- déficient visuel
 sourd

Engagement de la structure :

- J'autorise Je n'autorise pas la FFH à afficher les coordonnées de ma structure sur son site internet.

- Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

- Je m'engage à respecter les statuts et règlements fédéraux et en particulier à délivrer une licence à tous les pratiquants handicapés de ma structure.

- Je m'engage à informer la FFH par écrit de tout changement ou modification en joignant les pièces justificatives.

Fait à :

Le :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature du président :

Cachet de la structure :

Pièces à joindre :

- ce formulaire d'affiliation,
- les demandes de licences,
- le récapitulatif des règlements,
- un chèque ou le mandat de prélèvement + Rib,
- une copie des statuts,
- une copie du récépissé de déclaration en préfecture.

Retrouvez ces informations dans notre notice Affiliation-Licences.

Date de réception à la FFH :

Saison 2017/2018

Adhésion structures agréées

Conformément aux statuts de la FFH (Titre I Article 1er), les organismes publics ou privés, à but lucratif ou non, dont l'objet social est relatif à une pratique encadrée de qualité d'une ou plusieurs des activités pratiquées et reconnues par la FFH, peuvent désormais demander leur adhésion en tant que structures agréées.

Nom la structure :

Forme juridique : Société Entreprise individuelle auto-entrepreneur Collectivité publique
 EPCI Etablissement public

Pour les sociétés, précisez le type :

Renseignements importants :

N° SIRET :

Code APE :

Siège social :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Portable : Fax :

E-mail (obligatoire) :@.....

Site internet :

Représentant légal / Exploitant :

cochez s'il s'agit de la même adresse que le siège social

Mme Mr Melle

Nationalité : Né(e) le :

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Portable :

E-mail :@.....

Correspondant licences :

cochez s'il s'agit des mêmes infos que pour le représentant légal

Mme Mr Melle

Nationalité : Né(e) le :

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Portable :

E-mail (obligatoire) :@.....



Site de pratique principal : cochez s'il s'agit des mêmes informations que le siège social

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Sports concernés :

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aïkido | <input type="checkbox"/> Cyclisme tricycle | <input type="checkbox"/> Handball | <input type="checkbox"/> Rugby |
| <input type="checkbox"/> Athlétisme | <input type="checkbox"/> Danse | <input type="checkbox"/> Hockey sur glace | <input type="checkbox"/> Rugby XIII |
| <input type="checkbox"/> Aviron | <input type="checkbox"/> Equitation | <input type="checkbox"/> Hockey sur gazon | <input type="checkbox"/> Sarbacane |
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Escalade | <input type="checkbox"/> Judo | <input type="checkbox"/> Ski alpin |
| <input type="checkbox"/> Basket-ball | <input type="checkbox"/> Escrime | <input type="checkbox"/> Karaté | <input type="checkbox"/> Ski nautique |
| <input type="checkbox"/> Billard | <input type="checkbox"/> Fléchette pendulaire | <input type="checkbox"/> Musculation | <input type="checkbox"/> Ski de fond / Biathlon |
| <input type="checkbox"/> Boccia | <input type="checkbox"/> Football à 5 | <input type="checkbox"/> Natation | <input type="checkbox"/> Sports de boules / Pétanque |
| <input type="checkbox"/> Bowling | <input type="checkbox"/> Football à 7 | <input type="checkbox"/> Parachutisme | <input type="checkbox"/> Taekwondo / Taichi Chuan |
| <input type="checkbox"/> Boxe | <input type="checkbox"/> Football à 11 | <input type="checkbox"/> Patinage | <input type="checkbox"/> Tennis |
| <input type="checkbox"/> Canne française | <input type="checkbox"/> Foot fauteuil électrique | <input type="checkbox"/> Pêche | <input type="checkbox"/> Tennis de Table |
| <input type="checkbox"/> Canoë-Kayak / Pirogue | <input type="checkbox"/> Football de table | <input type="checkbox"/> Planeur - ULM | <input type="checkbox"/> Tir à l'arc |
| <input type="checkbox"/> Char à voile | <input type="checkbox"/> Football amputés | <input type="checkbox"/> Plongée sous marine | <input type="checkbox"/> Tir au plateau |
| <input type="checkbox"/> Course d'orientation | <input type="checkbox"/> Futsall | <input type="checkbox"/> Randonnée FTT | <input type="checkbox"/> Tir sportif |
| <input type="checkbox"/> Curling | <input type="checkbox"/> Goalball / Torball | <input type="checkbox"/> Randonnée Joëlette | <input type="checkbox"/> Triathlon |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme handcycle | <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Randonnée pédestre | <input type="checkbox"/> Voile |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme solo | <input type="checkbox"/> Gymnastique | <input type="checkbox"/> Randonnée traîneau pulka | <input type="checkbox"/> Vol à voile |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme tandem | <input type="checkbox"/> Haltérophilie | <input type="checkbox"/> Roller | <input type="checkbox"/> Volley-ball |
| <input type="checkbox"/> Autres : | | | |

Handicaps concernés :**Handicap physique :**

- debout
 fauteuil manuel
 fauteuil électrique

Handicap sensoriel :

- déficient visuel
 sourd

Engagement de la structure :

- J'autorise la FFH à afficher les coordonnées de ma structure sur son site internet.
- Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.
- Je m'engage à respecter les statuts et règlements fédéraux et en particulier à délivrer une licence à tous les pratiquants handicapés de ma structure.
- Je m'engage à informer la FFH par écrit de tout changement ou modification en joignant les pièces justificatives.

Fait à : Le : _____

Signature de représentant légal :

Cachet de la structure :

Pièces à joindre :

- une demande officielle d'agrément (courrier simple adressé au Président),
- ce formulaire d'adhésion,
- une attestation d'assurance RC,
- un justificatif du statut juridique datant de moins de 3 mois,
- une copie des statuts pour les sociétés,
- le règlement des droits annuels d'adhésion de 210 €,
- une demande de licence cadre gratuite.

Retrouvez ces informations dans notre notice Affiliation-Licences.



Saison 2017/2018 - Création de licence

Nom de l'association :

Le licencié	
Nom & coordonnées	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mr Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____ Nationalité : <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Etrangère : Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____ Tél. : _____ E-mail :@.....
	<input type="checkbox"/> Handicaps orthopédiques : <input type="checkbox"/> Amputations MS <input type="checkbox"/> Amputations MI <input type="checkbox"/> Agénésies MS <input type="checkbox"/> Agénésies MI <input type="checkbox"/> Raideurs articulaires <input type="checkbox"/> Fragilités osseuses <input type="checkbox"/> Personne de petite taille
	<input type="checkbox"/> Handicaps neurologiques d'origine périphérique : <input type="checkbox"/> Poliomyélite <input type="checkbox"/> Polyradiculonévrites <input type="checkbox"/> Atteinte des nerfs rachidiens <input type="checkbox"/> Paralysies plexiques <input type="checkbox"/> Paralysies tronculaires <input type="checkbox"/> Polynévrites
	<input type="checkbox"/> Hémiplégiques <input type="checkbox"/> IMC <input type="checkbox"/> Handicaps visuels : <input type="checkbox"/> Amblyope <input type="checkbox"/> Non-voyant
	<input type="checkbox"/> Paraplégiques et tétraplégiques : <input type="checkbox"/> Avec ou sans modification du tonus musculaire <input type="checkbox"/> Avec ou sans troubles sensitifs <input type="checkbox"/> Spina Bifida paralytiques
	<input type="checkbox"/> Handicaps neurologiques évolutifs : <input type="checkbox"/> Myopathies ou Dystrophies musculaires <input type="checkbox"/> Amyotrophies spinales <input type="checkbox"/> Hérédo dégénérescences spino-cérébelleuses <input type="checkbox"/> Atteintes neurologiques d'origine immunitaire (SEP)
	<input type="checkbox"/> Handicaps auditifs <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) : <input type="checkbox"/> VALIDE

La licence			
Type de licence	<input type="checkbox"/> compét. + 20 ans	64 €	sport pratiqué (obligatoire) :
	<input type="checkbox"/> compét. - 20 ans	28 €	
	<input type="checkbox"/> cadre & bénévole	28 €	<input type="checkbox"/> pratiquant Fonction : <input type="checkbox"/> non pratiquant Sport :
	<input type="checkbox"/> loisir	28	sport(s) pratiqué(s) : 1er (obligatoire) : 2e :
	<input type="checkbox"/> établissement	de 17 à 8 €	

Le certificat médical (obligatoire sauf pour les cadres non pratiquant)

Certificat médical de non contre-indication datant de moins d'un an



Date : _____
 Nom du médecin :

+ pour les compétiteurs déficients visuels : date du certificat de non contre-indication ophtalmologique



Date : _____
 Nom du médecin :

→ J'atteste avoir remis à mon association le certificat médical datant de moins d'un an et attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la (des) disciplines(s) sportive(s) pour laquelle (lesquelles) la licence est sollicitée.

Signature du licencié (ou du représentant légal pour les mineurs) :



Assurance

- A lire, remplir et signer -

Nom du licencié : _____

Je soussigné(e), _____ déclare avoir :

Nom et Prénom du demandeur ou du représentant légal

- Reçu et pris connaissance des notices d'information afférentes aux garanties de base attachées à ma licence Fédération Française Handisport et de leur coût,
- Reçu et pris connaissance du bulletin d'adhésion « SPORTMUT » permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance « accidents corporels de base » auprès de la Mutuelle des Sportifs.

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 remboursé en cas de refus : 1,28 € TTC)

Garanties complémentaires « SPORTMUT HANDISPORT » :

- OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur, en remplissant le formulaire de souscription correspondant et en le retournant à la Mutuelle des Sportifs en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.
- NON, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

Fait le : __/__/____

A : _____

Signature :

Nom de l'association / la structure :

.....

	Prix unitaire		Quantité	=	Total
Licence Compétition + 20 ans	64 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Compétition - 20 ans	28 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Cadre	28 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Loisir	28 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Etablissement (tarif dégressif)	<input type="text"/> €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Affiliation / Adhésion				+	<input type="text"/> 93 €
Montant total à payer					= <input type="text"/> €

Remarques :

⚠ Joindre à ce document : un chèque global à l'ordre de la FFH ou le mandat de prélèvement SEPA ainsi qu'un RIB

Nom du responsable :	
Date : <input type="text"/>	
Signature :	
Cachet :	

Date de réception à la F.F.H. :