



AS EGLY HANDBALL

Saison 2026 - 2027



- CLUB FORMATEUR
- VIE DU CLUB
- BABY-HAND
- HAND A 4
- ECOLE DE HAND
- HANDFIT

COTISATIONS

2008 et avant	SENIORS	225 €	☐
2009 – 2010 – 2011	moins de 18	210 €	☐
2012 – 2013	moins de 15	200 €	☐
2014 – 2015	moins de 13	180 €	☐
2016 – 2017	moins de 11	170 €	☐
2018 – 2019 – 2020	Mini-Hand (-7/-9)	150 €	☐
2021 – 2022 – 2023	Baby-Hand (-5)	150 €	☐
	LOISIRS	165 €	☐
	HAND'FIT	165 €	☐
	HAND'ENSEMBLE	100 €	☐

REDUCTIONS :

Renouvellement	-	5 €	☐
Habitant EGLY sur justificatif	-	15 €	☐
A partir du 2 ^{ème} enfant d'une même famille	-	5 €	☐
Agent SNCF et Ayant-Droit	-	8 €	☐

Les chèques **COUPON SPORT**, **PASS'SPORT** et **ANCV** sont acceptés.

En raison de l'augmentation significative de la part Fédérale et de la Ligue IDF sur les licences, nous sommes obligés de répercuter une hausse de 15€ sur l'ensemble des cotisations par rapport à l'année dernière afin de pouvoir continuer à proposer du développement au sein de notre structure.

Merci de votre compréhension.

DOCUMENTS OBLIGATOIRES

MAJEUR	MINEUR
☐ Fiche de renseignements avec l'autorisation de Publication de l'Image Club et la signature de la Charte du Club	
☐ Photo d'identité récente (<i>pas obligatoire en cas de renouvellement et si la précédente photo à moins de 3 ans</i>)	
☐ Copie Carte d'identité RECTO/VERSO	Copie Carte d'identité R/V ou Livret de Famille
☐ Certificat médical Mention obligatoire: handball compétition + date de naissance <i>ou</i> pour un renouvellement : Attestation Santé si le certificat médical à moins de 3 ans	Attestation Santé si réponse NON au questionnaire <i>ou</i> Certificat médical si réponse OUI au questionnaire Mention obligatoire: handball compétition + date de naissance
☐	Autorisation FFHB

Les documents peuvent être envoyés à handballeglylicence@gmail.com (Format JPG ou PDF).

A RECEPTION DU REGLEMENT et sous réserve du dossier complet, nous pourrions faire la demande de licence.

CAUTIONS

Pour les joueurs majeurs et mineurs évoluant en compétition (de Séniors à -11)

	SENIORS	-18 / -15 / -13	-11
☐ Caution DISCIPLINE (1 chèque par famille)	100 €		NON
☐ Caution MAILLOT (1 chèque)		50 €	

La caution discipline sera encaissée par l'AS Egly Handball pour toute sanction infligée au Club par un Conseil de Discipline à la suite d'un mauvais comportement du joueur ou d'un membre de sa famille (licencié ou non).

RENSEIGNEMENTS et CONTACTS

Damien GUESNEY
06 83 88 57 74
AS EGLY HANDBALL – Gymnase Jean Chevalance – 23bis rue Théophile Le Tiec 91520 EGLY

Gaëlle PUIG MARTY
06 26 92 84 97
handballeglylicence@gmail.com

Courriel : handballeglylicence@gmail.com



HANDBALL

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADHERENT

Saison 2026 - 2027

Merci de renseigner tous les champs suivants

Création : ☐

Renouvellement : ☐

Mutation : ☐

☐ Sénior M ☐ -18 M ☐ -15 M ☐ -13 mixte ☐ -9 / -7 ☐ Hand'Fit ☐ Dirigeant
☐ Loisirs ☐ -18 F ☐ -15 F ☐ -11 mixte ☐ Baby (-5) ☐ Hand'Ensemble

Nom de naiss. : _____

Nom marital : _____

Prénom : _____

Sexe (f/m) : _____

Date de naiss. : _____

Adresse : _____

Ville de naiss. : _____

Code Postale : _____

Dép. de naiss. : _____

Ville : _____

Pays de naiss. : _____

Pays : _____

Nationalité : _____

☐ Gaucher ☐ Droitier ☐ Ambidextre

Tél portable : _____

Taille du licencié : _____

E-mail : _____

POUR LES MINEURS

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Nom de naiss. : _____

Prénom : _____

Date de naiss. : _____

et/ou _____

Sexe (H/F) : _____

Tél portable : _____

E-mail : _____



- ☐ Le licencié accepte de recevoir les informations des partenaires sur son mail
☐ Le licencié accepte toute utilisation de son image pour promouvoir le handball

Autorisation site Internet du Club

(* Rayer la mention inutile)

Je soussigné, Madame*, Monsieur* :

Autorise*, n'autorise pas*, l'As Egly Handball à utiliser sur ses réseaux des photographies de mon enfant* et/ou de moi-même*.

Le :

Signature :

Charte du Club

☐ J'atteste avoir pris connaissance de la Charte du Club fournie avec les documents d'inscriptions.

Signature :

Réduction agent SNCF ou Ayant-Droit

☐ Licencié(e) / ☐ Père / ☐ Mère

Numéro agent SNCF :

Dans le cadre de la demande de renouvellement de ma licence auprès de la FFHandball, j'atteste avoir rempli le Questionnaire de santé QS-SPORT et m'engage à remettre la présente attestation

☐ 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

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions réglementaires de la FFHandball relatives au certificat médical (article 30.2 des règlements généraux et articles 9 à 16 du règlement médical), disponibles dans l'Annuaire sur le site Internet de la fédération).

NOM et Prénom :

Date (jj/mm/aaaa) :

Signature

Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive

Le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports,
Vu le code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5,

Annexe II-22 (Art. A. 231-1) du Code du sport

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé " QS-SPORT "

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.	OUI	NON
Durant les douze derniers mois :		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
À ce jour :		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

CERTIFICAT MÉDICAL

2026 - 2027

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour ☐ ***M.*** ☐ ***Mme.***

né(e) le (jj/mm/aaaa) :

***et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique sportive du handball
en compétition ou en loisir.***

Date (jj/mm/aaaa) :

Signature et tampon du praticien

Obligatoire

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 –
94046 Créteil Cedex

T. +33 (0)1 56 70 72 72.
F. +33 (0)1 56 70 73 00.

ffhandball@ffhandball.net
www.ffhandball.fr

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



CHARTRE DU CLUB



RESPECT DES AUTRES

ADVERSAIRES, PARTENAIRES, ARBITRES, EDUCATEURS, SUPPORTERS



RESPECT DES REGLES DE JEU

NOUS LES APPRENNONS ET NOUS LES APPLIQUONS



RESTER TOLERANT

NOUS ACCEPTONS L'AUTRE DANS SES DIFFÉRENCES



RESTER PARENTS ET SUPPORTERS

NOUS SUPPORTONS, NOUS RESPECTONS

ET NOUS VALORISONS TOUTES LES BONNES ATTITUDES



RESPECTER LE MATERIEL ET LES LIEUX

NOUS JOUONS, NOUS RANGEONS ET NOUS METTONS A LA POUBELLE



DIRIGEANTS, PARENTS, ENCADRANTS

JE SUIS UN EXEMPLE.



HANDBALL