

**Informations concernant l'adhérent**

Nom \_\_\_\_\_ Né le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ Pays de naissance \_\_\_\_\_  
 Masculin    Féminin   Taille \_\_\_\_, \_\_\_\_\_ m   Ville de naissance \_\_\_\_\_  
 Droitier    Gaucher    Ambidextre   Dép. de naissance \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà joué au handball<sup>(1)</sup> : oui  non  , si oui, pendant combien d'années \_\_\_\_\_

**Parent ou Représentant légal pour enfant mineur ou majeur protégé**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

**Coordonnées**

Adresse \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Adhérent   Téléphone \_\_\_\_\_ Mail<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_  
 Parent   Téléphone \_\_\_\_\_ Mail<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

*Autre personne à contacter en cas de besoin <sup>(1)</sup>*

Nom, Prénom \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

**Engagements**

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

La présente demande implique l'adhésion pleine et entière aux statuts et règlements de la FFHB (<http://www.ff-handball.org/ffhb/documentations/reglements/annuaire-federal.html>)

Dans le cadre de la dématérialisation du protocole d'adhésion à la FFHB, le futur licencié ou représentant légal de l'enfant mineur ou du majeur protégé pour lequel une licence à la FFHB est sollicitée, reconnaît et accepte le téléchargement sur le logiciel fédéral des documents personnels nécessaires au traitement de son adhésion et de sa qualification. Ces documents seront conservés confidentiellement par le club pendant la durée de son adhésion. Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, il vous suffit d'écrire au président de la FFHB en fournissant un justificatif d'identité.

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du Draveil Handball et en accepter l'adhésion pleine et entière.

Je ne souhaite pas que mes coordonnées postales, téléphoniques et courriels (e\_mail) puissent être cédés à des partenaires commerciaux.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Je reconnais avoir pris connaissance :

- des conditions du contrat d'assurance MMA n° 114 246 500 souscrit par la FFHB (<http://www.ff-handball.org/pratiquer/adhesion/assurance/le-contrat-dassurance.html>) et être informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique du handball peut m'exposer.
- de la possibilité de souscrire directement auprès de MMA, à titre individuel, une des deux options complémentaires d'assurance.
- des différents tarifs de licence appliqués par la FFHB pour la présente saison sportive.

*A faire remplir par l'entraîneur*

- Initiation**
- Apprentissage**
  - Groupe Fille
  - Groupe 1
  - Groupe 2
- Confirmé**
  - Groupe 1
  - Groupe 2
- Senior Garçon**
- Senior Fille**
- Loisirs**
- Dirigeant**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

*Signature de l'adhérent(e) ou signature d'un parent ou du représentant légal pour enfant mineur ou majeur protégé*

(1) Ces informations seront mises à disposition exclusivement du secrétariat du club et de l'encadrement du club

(2) Indispensable pour vous adresser des informations vous concernant ou celles des autres équipes du club, ainsi que sur les prochains événements ou projets du club