



Fiche d'inscription 2020-2021

L'adhérent

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : F / M

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Date de naissance _____

☎ Domicile : _____

📞 Mobile personnel : _____

Contact Mail : _____

Ecole de votre enfant :

Représentant Légal

Prénom, Nom _____

📞 Mobile: _____

@ : _____

Coordonnées Mère

Prénom, Nom _____

📞 Mobile: _____

@ : _____

Coordonnées Père

Prénom, Nom _____

📞 Mobile :

@ : _____

Match d'U8 à U16 le samedi (environ 2 fois par mois) merci de nous confirmer pour une bonne organisation que votre enfant puisse y participer régulièrement :

OUI NON (entourer la mention de votre choix).

Mode de paiement : espèces / chèques / virement

A Isneauville,

Signature

Pour un bon retour des inscriptions :

- 1/ remplir et signer la feuille d'inscription
- 2/ remplir et signer l'autorisation parentale et le droit à l'image
- 3/ remplir la demande de licence + 1 photo pour la licence
- 4/ remplir le questionnaire médical et le signer (si toutes les réponses sont négatives votre certificat médical précédent s'il a moins de 3 ans reste valable sinon il faudra refaire un certificat selon le modèle joint).
- 5/ préparer un ou plusieurs chèques du montant de(s) cotisations (ou demander la mise en place d'un virement).
- 6/ remplir le bordereau de don si vous souhaitez nous soutenir financièrement et joindre le montant
- 7/ Déposer le tout au club ou l'adresser à : ASRUC Section Hockey 37, rue de la Croix Vaubois 76160 Mont Saint Aignan en indiquant « section Isneauville Hockey Club »



Créneaux d'entraînement hockey sur gazon

Baby hockey : à partir de 5 ans
U8 né en 2013 et 2014
U10 né en 2011 et 2012
U12 né en 2009 et 2010
U14 né en 2007 et 2008
U16 né en 2005 et 2006
U19 né de 2003 à 2004

	Créneau terrain Isneauville	Créneau terrain ASRUC
Lundi	18h45/20h30 : U16, U19, Adultes Julien Lateurtre	
Mardi		18h/19h30 : U10 et U12 Nathalie AGIS et Tanguy 19h30 : Équipe 1 et 2 Senior + U19 (National 2 et National 3) Nathalie AGIS
Mercredi	10h30/12h : Baby hockey et U8 (sous réserve d'un nombre minimal de participants) 13h30/15h : U8 et U10 15h/17h : U12 et U14 débutant Tanguy + Service civique	10h30/12h : Baby hockey et U8 (sous réserve d'un nombre minimal de participants) 14h/16h : U10 et U12 17h30/19h : U14/U16 Thomas Lemonnier et Nathalie Agis
Jeudi	16h45/18h30 : U10 et U12 (Éveil au sport) 18h/19h30 : U14 et U16 19h30/21h : Équipe senior 1 et 2 (National 2 et National 3) Nathalie Agis et Thomas Lemonnier	
Vendredi	19h/20h30 Loisirs adultes Une semaine sur deux sur le terrain d'Isneauville Jean-Marie Le Cam	19h/20h30 Loisirs adultes Une semaine sur deux sur le terrain de l'ASRUC Jean-Marie Le Cam

Chaque adhérent d'une section ou d'une autre (section ASRUC ou Section Isneauville) est libre de se rendre sur le créneau qu'il préfère. Un adhérent d'Isneauville peut très bien pratiquer le hockey sur le terrain d'Isneauville tout comme sur un créneau prévu sur le terrain de l'ASRUC.



Créneaux d'entraînement hockey en salle

Baby hockey : à partir de 5 ans
U8 né en 2013 et 2014
U10 né en 2011 et 2012
U12 né en 2009 et 2010
U14 né en 2007 et 2008
U16 né en 2005 et 2006
U19 né de 2003 à 2004

	Créneau Gymnase Isneauville
Lundi	18h45/20h30 : U16, U19, Adultes Julien Lateurtre
Mardi	
Mercredi	10h30/11h30 : Baby hockey et U8 (sous réserve d'un nombre minimal de participants) 13h30/15h : U8 et U10 15h/17h : U12 et U14 débutant Tanguy + Service civique
Jeudi	16h45/18h30 : U10 et U12 (Éveil au sport) Nathalie Agis et Thomas Lemonnier
Vendredi	19h/20h30 Loisirs adultes Une semaine sur deux sur le terrain d'Isneauville Jean-Marie Le Cam

Chaque adhérent d'une section ou d'une autre (section ASRUC ou Section Isneauville) est libre de se rendre sur le créneau qu'il préfère. Un adhérent d'Isneauville peut très bien pratiquer le hockey sur le terrain d'Isneauville tout comme sur un créneau prévu sur le terrain de l'ASRUC.



Tarifs saison 2020-2021

COTISATION 2020-2021					
Catégorie	Non déductible des revenus imposables	Déductible des revenus à hauteur de 66%			Montant à déduire de vos impôts 2021 <small>(nous indiquer si vous souhaitez recevoir ce cerfa)</small>
	Participation Aux activités	Adhésion Fédérale, comité, ligue	Adhésion ASRUC	Montant à régler	
Baby hockey	87,00	53,00	40,00	180,00	93,00
U8 né en 2013 et 2014	87,00	103,00	50,00	240,00	153,00
U10 né en 2011 et 2012	107,00	103,00	50,00	260,00	153,00
U12 né en 2009 et 2010	107,00	103,00	50,00	260,00	153,00
U14 né en 2007 et 2008	109,00	121,00	50,00	280,00	171,00
U16 né en 2005 et 2006	109,00	121,00	50,00	280,00	171,00
U19 né de 2003 à 2004	124,00	121,00	50,00	295,00	171,00
19+	124,00	121,00	50,00	295,00	171,00
35+	124,00	121,00	50,00	295,00	171,00
Service	7,00	93,00	50,00	150,00	143,00

Il est possible de payer ces cotisations par chèque vacances, d'utiliser les aides mis en place par le réseau Atouts Normandie (avantages mis en place par la Région Normandie) ou payer en plusieurs fois.

J'aide mon club et je verse un don supplémentaire de Merci de m'adresser un Cerfa pour le service des impôts (voir feuille de don jointe).

L'Isneauville Hockey Club, en tant que organisme d'intérêt général à caractère sportif, est habilitée à délivrer un reçu fiscal (Cerfa 11580*03) permettant une réduction de 66% du montant du don directement sur le revenu.

Afin de bénéficier de cet avantage fiscal, le versement de votre don devra intervenir entre le 01.06.2020 et le 31.12.2020 au plus tard.

Souhaitez-vous recevoir un Cerfa pour la déduction de vos impôts :

oui non (entourez votre choix)

**SECTION ISNEAUVILLE HOCKEY CLUB HOCKEY SUR GAZON
SAISON 2020-2021**

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

Responsable de l'enfant :

1/ Autorise que soit administré à l'enfant tout traitement médical, y compris chirurgical, qui devrait s'avérer nécessaire en cas d'urgence.

2/ Autorise les éducateurs et responsables du club, de la ligue, du comité à prendre des décisions à leur propre discrétion, relative à l'enfant, pendant tout le temps où celui-ci est sous leur garde et autorité.

3/ Déclare être personnellement responsable et dégage le club, la ligue, le comité de toute responsabilité en cas de poursuites engagées contre des faits commis par l'enfant et ayant causé des dommages aux personnes et aux biens, de quelque nature que ce soit.

4/ Décharge le club, la ligue et le comité de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après les heures de stage, de match ou d'entraînement.

A Le

Signature :

Droit d'image :

Autorisation d'exploitation d'images/vidéos lors de manifestations-entraînement –événement du club du Isneauville Hockey Club pour la saison 2020/2021.

Je soussigné/e :Autorise mon enfant :

Autorise expressément par la présente, l'Isneauville Hockey Club, à exploiter gracieusement mon image dans les divers documents de communication ou d'information durant cette année 2020-2021.

Cette exploitation comprend l'utilisation de mon image par la photographie et ou vidéo.

Je reconnais avoir été informé de l'exploitation à venir des images et notamment de son exploitation papier ou internet (site du club, Facebook, YouTube,...).

J'accepte par conséquent que mon image fasse l'objet d'une exploitation, dans le monde entier pour une durée illimitée, sous toutes formes, formats, modes et procédés.

A.....le.....

Signature :

DEMANDE DE LICENCE / ASSURANCE 2020-2021

Formulaire à compléter en deux exemplaires : un à conserver par le licencié, un à remettre au club.
Merci d'écrire en MAJUSCULES d'imprimerie et au stylo à billes

LICENCIÉ

Club :

M. Mme Nom de famille* Prénom.....

Date de naissance (jour/mois/année) :/...../.....

Code du département de naissance* :

Commune de naissance :

Si né à l'étranger :

- Pays de naissance :
- Ville de naissance :

Adresse e-mail :@.....

Tél : Portable :

Nationalité :

Adresse :

N°..... Voie.....

Code postal : Commune : Pays :

*** Les personnes éducatrices et dirigeantes d'un club sont soumises au contrôle d'honorabilité. Dans ce cadre, elles doivent obligatoirement renseigner les données suivantes :**

- **Civilité**
- **Nom de naissance** : il s'agit du nom de famille qui figure sur l'acte de naissance. Celui-ci doit être distingué du nom d'usage avec lequel il est impossible de réaliser un contrôle d'honorabilité. Ainsi, le contrôle ne peut être opéré avec le nom d'époux ou d'épouse.
- **Prénom(s)** : il s'agit du premier prénom qui figure sur l'acte de naissance et sur les documents d'identité.
- **Date de naissance**
- **Lieu de naissance**

Elles peuvent, en toute connaissance de ce dispositif :

- Accepter de faire l'objet du contrôle automatisé et continuer leur fonction
- Refuser de faire l'objet du contrôle automatisé et mentionner leur intention de quitter leur fonction d'éducateur ou de dirigeant

J'ai compris et j'accepte ce contrôle (éducateur et/ou dirigeant)

Je n'accepte pas ce contrôle et renonce à mes fonctions d'éducateur et/ou de dirigeant

Je ne suis pas éducateur ni dirigeant et ne suis donc pas concerné par ce contrôle

LICENCE

- Compétition Gazon Compétition Salle Loisir Entraîneur Arbitre
- Service *Entourer la/les fonction(s) : Chef d'équipe - Délégué – Dirigeant – Kiné - Médecin – Salarié – Autre bénévole*

CONTROLE MEDICAL

(cas de la souscription d'une licence parmi les séries « compétition », « loisir », « entraîneur » et « arbitre »)

Le soussigné (ou son représentant légal) atteste avoir produit un certificat médical conforme aux dispositions de l'article 5 du Règlement Médical de la F.F.H.

Date de délivrance du dernier certificat médical :.....

Dans le cas du renouvellement de licence, lors des saisons postérieures à la date de délivrance du certificat médical mentionnée ci-dessus (N+1 et N+2 uniquement) et sauf indications contraires portées sur ledit certificat, le soussigné (ou son représentant légal) :

atteste avoir répondu au questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n°15699*01 (ce document est confidentiel et doit être conservé par l'adhérent).

atteste que chacune des rubriques du questionnaire a donné lieu à une réponse négative.

- **A défaut, il s'engage à produire un nouveau certificat médical conforme aux dispositions de l'article 5 du Règlement Médical de la F.F.H.**

ASSURANCE

Votre licence comprend une garantie Responsabilité Civile obligatoire et Assistance, dont vous trouverez les détails dans les notices d'information téléchargeables en accès libre sur le site internet de la F.F.H. : www.ffhockey.org, rubrique « Assurance ».

Le soussigné (ou son représentant légal) déclare :

- **avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut l'exposer ;**
- avoir reçu et pris connaissance des notices d'informations afférentes aux garanties d'assurances « Individuelle Accident » attachées à la licence F.F. HOCKEY, et notamment des dispositions relatives aux garanties de base incluses dans la licence et de la possibilité de souscrire une couverture Individuelle Accident dite « option complémentaire 1 et 2 ».

Je décide : d'adhérer à la garantie de base du contrat collectif Individuelle Accident MMA IARD n°127.114.739 (prime : 1,46€). Par ailleurs, j'ai bien noté qu'il est possible de souscrire une option complémentaire 1 ou 2 selon les modalités indiquées sur le site internet de la F.F.H.

de ne pas souscrire les garanties Individuelle Accident proposées lors de mon adhésion à la licence (prime : 1,46€),. **Je renonce par conséquent à toute indemnisation relative aux contrats d'assurances Individuelle Accident proposés lors de mon adhésion à la licence, en cas d'accident corporel dont je pourrais être victime.**

Les contrats d'assurances sont souscrits auprès des compagnies :

MMA IARD Assurances Mutuelles, Société d'assurances mutuelle à cotisations fixes - RCS Le Mans 775 652 126
MMA IARD, société anonyme au capital de 537 052 368 euros - RCS Le Mans 440 048 882
Sièges sociaux : 14 boulevard Marie et Alexandre Oyon – 72030 Le Mans Cedex 9
Entreprises régies par le code des assurances
Ces sociétés sont dénommées ensemble MMA l'assureur ou MMA Assistance dans le contrat.



par l'intermédiaire de la société : Alliance Internationale d'Assurances et de Commerce (dénommée aiac), Société de courtage d'assurance selon le b) de l'article L.520-1 du Code des assurances - SA au capital de 306 000€ - SIREN 784 199 291 – RCS Paris - N° ORIAS 07 005 935.

CODE DU SPORTIF

En adhérant à la F.F.H. je m'engage à :

- Me conformer aux règles du jeu
- Respecter les décisions de l'arbitre
- Respecter adversaires et partenaires
- Refuser toute forme de violence et de tricherie
- Me maîtriser en toutes circonstances
- Être exemplaire, généreux et tolérant
- Être loyal dans le sport et dans la vie.

DROIT A L'IMAGE

Lors de manifestations organisées par la F.F.H, une ligue, un comité départemental et/ou un club affilié à la fédération, l'image et la voix du licencié, sont susceptibles d'être captées par tous moyens vidéos dans le cadre des activités de la F.F.H et ce, pendant toute la durée de la saison. Le signataire du présent formulaire autorise la F.F.H à procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et diffuser, pour la promotion du hockey sur gazon, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient. Cette autorisation est consentie pour la promotion de la F.F.H et du hockey sur gazon à titre gratuit.

Si vous souhaitez vous opposer à l'utilisation de votre image, veuillez cocher la case ci-contre

LOI « INFORMATIQUE ET LIBERTE » DE 1978 MODIFIEE ET REGLEMENT (UE) 2016/679 DU PARLEMENT EUROPEEN ET DU CONSEIL DU 27 AVRIL 2016

Les données à caractère personnel, recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique sous la responsabilité de la F.F.H suivant votre qualité de licencié. Ce traitement est géré par la Fédération Française de Hockey. Il est destiné à la délivrance des licences et à toutes opérations, y compris de promotion, liées à l'organisation des compétitions dont elle a la charge. A ce titre, les informations recueillies peuvent être transmises aux organes déconcentrés de la F.F.H., aux clubs affiliés, aux organisateurs de compétitions et aux partenaires de la F.F.H. Conformément à la réglementation, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort des données personnelles après la mort en vous adressant à la F.F.H. par e-mail à ffh@ffhockey.org. Vous disposez également d'un droit à la portabilité de vos données ainsi que d'un droit à la limitation du traitement dans certains cas précis visés par le règlement européen n°2016/679 (RGPD), applicable depuis le 25 mai 2018.

Pour plus d'informations en ce qui concerne la manière dont la F.F.H. traite vos données à caractère personnel et vos droits, vous êtes invité(e) à consulter notre Politique de protection des données, disponible sur <https://www.ffhockey.org/statuts-reglements.html>.

SIGNATURE DE L'ADHERENT OU DE SON REPRESENTANT LEGAL

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé ».

Date :/...../20..

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.

Répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON*		OUI	NON
Durant les 12 derniers mois			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attester, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Attestation santé pour le renouvellement de sa licence FNSMR

Le questionnaire est à utiliser pendant les deux saisons qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré.

Exemple :

Saison 2016/2017	Certificat médical
Saison 2017/2018	Questionnaire + Attestation
Saison 2018/2019	Questionnaire + Attestation
Saison 2019/2020	Certificat médical

Ne pas joindre le questionnaire de santé

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom :

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date :

Signature du sportif :

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom :

en ma qualité de représentant légal de

Prénom : Nom :
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date :

Signature du représentant légal :



CERTIFICAT MEDICAL PREALABLE A

***la pratique du sport ou du Hockey en COMPETITION** (licences séries « compétition », « entraîneur » et « arbitre »)

***la pratique d'une activité sportive ou du hockey NON COMPETITIVE** (licence série Loisir)

**rayer la mention inutile*

Je soussigné(e)

Docteur

Demeurant

N°RPPS (Numéro composé de 11 chiffres)

Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

Mention OBLIGATOIRE

Certifie avoir examiné
Mademoiselle

Madame

Monsieur

Nom, Prénom

Né(e) le

Demeurant

Appartenant à l'association sportive

Et n'avoir pas constaté à la date de ce jour de signes cliniques apparents **contre indiquant la pratique du sport ou du Hockey**

Simple surclassement pour la discipline du Hockey sur Gazon

accordé

non accordé

Simple surclassement pour la discipline du Hockey en Salle

accordé

non accordé

Le

Cachet du médecin

Signature du médecin



N° 11580*03
DGFIP

**Reçu au titre des dons
à certains organismes d'intérêt général**
Articles 200, 238 bis et 885-0 V bis A du code général des impôts (CGI)

Numéro d'ordre du reçu

Bénéficiaire des versements

Nom ou dénomination :

Adresse :

N° Rue

Code postal Commune

Objet :

Cochez la case concernée (1) :

- Association ou fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du/...../..... publié au Journal officiel du/...../..... ou association située dans le département de la Moselle, du Bas-Rhin ou du Haut-Rhin dont la mission a été reconnue d'utilité publique par arrêté préfectoral en date du/...../.....
- Fondation universitaire ou fondation partenariale mentionnées respectivement aux articles L. 719-12 et L. 719-13 du code de l'éducation
- Fondation d'entreprise
- Oeuvre ou organisme d'intérêt général
- Musée de France
- Établissement d'enseignement supérieur ou d'enseignement artistique public ou privé, d'intérêt général, à but non lucratif
- Organisme ayant pour objet exclusif de participer financièrement à la création d'entreprises
- Association culturelle ou de bienfaisance et établissement public des cultes reconnus d'Alsace-Moselle
- Organisme ayant pour activité principale l'organisation de festivals
- Association fournissant gratuitement une aide alimentaire ou des soins médicaux à des personnes en difficulté ou favorisant leur logement
- Fondation du patrimoine ou fondation ou association qui affecte irrévocablement les dons à la Fondation du patrimoine, en vue de subventionner les travaux prévus par les conventions conclues entre la Fondation du patrimoine et les propriétaires des immeubles (article L. 143-2-1 du code du patrimoine)
- Établissement de recherche public ou privé, d'intérêt général, à but non lucratif
- Entreprise d'insertion ou entreprise de travail temporaire d'insertion (articles L. 5132-5 et L. 5132-6 du code du travail).
- Associations intermédiaires (article L. 5132-7 du code du travail)
- Ateliers et chantiers d'insertion (article L. 5132-15 du code du travail)
- Entreprises adaptées (article L. 5213-13 du code du travail)
- Agence nationale de la recherche (ANR)
- Société ou organisme agréé de recherche scientifique ou technique (2)
- Autre organisme :

(1) ou n'indiquez que les renseignements concernant l'organisme

(2) dons effectués par les entreprises

Donateur

Nom : **Prénoms :**

Adresse :

Code postal **Commune**

Le bénéficiaire reconnaît avoir reçu au titre des dons et versements ouvrant droit à réduction d'impôt, la somme de :
..... euros

Somme en toutes lettres :

Date du versement ou du don :/...../.....

Le bénéficiaire certifie sur l'honneur que les dons et versements qu'il reçoit ouvrent droit à la réduction d'impôt prévue à l'article (3) : 200 du CGI 238 bis du CGI 885-0 V bis A du CGI

Forme du don :

Acte authentique Acte sous seing privé Déclaration de don manuel Autres

Nature du don :

Numéraire Titres de sociétés cotés Autres (4)

En cas de don en numéraire, mode de versement du don :

Remise d'espèces Chèque Virement, prélèvement, carte bancaire

(3) L'organisme bénéficiaire peut cocher une ou plusieurs cases.

L'organisme bénéficiaire peut, en application de l'article L. 80 C du livre des procédures fiscales, demander à l'administration s'il relève de l'une des catégories d'organismes mentionnées aux articles 200 et 238 bis du code général des impôts.

Il est rappelé que la délivrance irrégulière de reçus fiscaux par l'organisme bénéficiaire est susceptible de donner lieu, en application des dispositions de l'article 1740 A du code général des impôts, à une amende fiscale égale à 25 % des sommes indûment mentionnées sur ces documents.

(4) notamment : abandon de revenus ou de produits ; frais engagés par les bénévoles, dont ils renoncent expressément au remboursement

Date et signature

...../...../.....