



Atlantique Rezé Handball

Section ECOLE DE SPORT ET
MULTISPORT ENFANT



Saison 2023-2024

DOSSIER D'INSCRIPTION

En cas d'impossibilité de se déplacer aux permanences d'inscriptions, le dossier complet doit être transmis par courrier à l'adresse du club.

Atlantique Rezé Handball - 116 rue de la Classerie 44400 REZE

Afin de faciliter la gestion des effectifs, nous vous demandons de vous inscrire dès que possible.

Pour cela, il vous faut nous remettre un dossier COMPLET, comprenant :

- ✓ le feuillet "Dossier de demande d'adhésion 2023-2024" ci-joint complété et signé par l'adhérent et ses parents ou représentant légal, indiquant une adresse mail valide,
- ✓ le feuillet "Autorisation parentale" ci-joint, complété et signé par un parent ou un représentant légal,
- ✓ l'attestation de questionnaire de santé complétée et signée (si vous avez répondu NON à toutes les rubriques du questionnaire), ou un certificat médical daté après le 1^{er} juin 2023 et précisant « pratique de l'Ecole de sport ou du multisport » (si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire),
- ✓ une copie de la carte de Quotient Familial pour les rezéennes et rezéens (justificatif du tarif),
- ✓ le règlement de la cotisation par chèque, chèque vacances, espèces. Il est également possible de régler par carte de crédit via le site HELLOASSO : demandez le lien à ecoledesport.arhb@gmail.com. Et dans ce cas (et uniquement ce cas), il sera même possible de transmettre l'ensemble du dossier sous forme électronique via le site HELLOASSO.
- ✓ une enveloppe timbrée pour les adhérents désirant une attestation de paiement et qui n'utilisent pas le site HELLOASSO (pour les utilisateurs de HELLOASSO une attestation sera envoyée automatiquement par mail lors de la validation de l'inscription).

Pensez à vous renseigner sur une éventuelle participation de votre Employeur ou Comité d'Entreprise.

Les tarifs d'adhésion sont indiqués dans le tableau suivant. Ils sont différenciés selon les tranches de Quotient Familial (indiqué sur la carte des usagers de la mairie de Rezé)

Activité	Année de naissance	Tranche de quotient familial							
		1	2	3	4	5	6	7 et +	HC
Ecole de sport mixte	2017, 2018 et 2019*	32€	37€	43€	69€	74€	101€	112€	117€
Multisport enfant mixte	2014, 2015 et 2016	53€	58€	64€	101€	112€	148€	159€	164€

HC = Hors commune

* Pour les enfants nés en 2019, inscription après essai et avis de l'éducateur





Atlantique Rezé Handball

Section ECOLE DE SPORT ET MULTISPORT ENFANT



Saison 2023-2024

Dossier de demande d'adhésion 2022-2023

Fiche de renseignement (au nom de l'adhérent)

Renouvellement Nouvelle inscription

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone Domicile :

Portable :

Courriel (obligatoire) :

(utilisé pour la communication du club)

Tranche de Quotient Familial : *(pour les rezéennes et rezéens)*

Moyen de paiement : HELLOASSO (€) Chèque (€) Espèce (€)

(préciser les montants) Chèque Vacances (€) PassSport (€)

Je désire une attestation de paiement (joindre une enveloppe timbrée)

Je soussigné(e),

adhère à l'Atlantique Rezé Handball, section Ecole de sport pour la saison 2023-2024, pour l'activité

Ecole de Sport (4-6 ans)

Multisport enfant (7-9 ans)

Pour la section école de sport, indiquer par ordre de préférence (1, 2 ou 3) les créneaux demandés :

15h00-16h00 : _____

16h00-17h00 : _____

17h00-18h00 : _____

(Nous essayons dans la mesure du possible de vous donner satisfaction mais il peut arriver que vous n'ayez pas votre 1er choix)

certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et déclare m'y soumettre.

Date et Signature de l'adhérent

Date et Signature des parents ou du représentant légal

Informations Complémentaires sur les parents ou responsable légal (pour information)

Profession : Société :

Bénévolat : Je souhaite aider à la gestion du club et être contacté par les dirigeants dans ce sens.

Cadre réservé au club

Date de réception du dossier : / /

Montant payé : €

Commentaires :

.....



Atlantique Rezé Handball

Section ECOLE DE SPORT ET
MULTISPORT ENFANT



Saison 2023-2024

AUTORISATION PARENTALE

Saison 2023-2024

Je, soussigné(e),

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Agissant en qualité de :

Exerçant la profession :

Adresse :

.....

Code postal :

Commune :

Téléphone Domicile :

Portable :

Courriel :

Autorise mon enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

à rentrer seul(e) des séances et décharge ainsi l'ARHB de toutes responsabilités concernant le sortie du gymnase

Autorise les responsables de l'Atlantique Rezé Handball :

à faire pratiquer les soins d'urgence en cas d'accident.

Date et Signature des parents ou du représentant légal

Informations Médicales sur l'adhérent (non obligatoires)

Asthme : OUI NON

Allergie(s) : OUI NON

Si oui, précisez la nature et la conduite à tenir

.....
.....

Autres informations médicales (si nécessaire les nom et coordonnées du médecin traitant)

.....
.....
.....



ATLANTIQUE REZE HANDBALL

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR L'ADHERENT MINEUR

Dans le cadre de ma demande d'adhésion à l'Atlantique Rezé Handball, 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 :

Date (jj/mm/aaaa) :
Fait à :

Signature :

Attestation du représentant légal :

Nom et prénom du représentant légal :

Date (jj/mm/aaaa) :
Fait à :

Signature :

ATLANTIQUE REZE HANDBALL

116 rue de la Classerie 44400 REZE - 6244006@ffhandball.net
Association loi 1901
Agrément Jeunesse et Sports n°44S1545 du 06/07/2006
Siret 479 018 673 00018 - Code APE 9312Z



ATLANTIQUE REZE HANDBALL

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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> 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 ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
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 ?		
Aujourd'hui		
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 ?		
Question à faire remplir par tes parents		
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.

ATLANTIQUE REZE HANDBALL

116 rue de la Classerie 44400 REZE - 6244006@ffhandball.net

Association loi 1901

Agrément Jeunesse et Sports n°44S1545 du 06/07/2006

Siret 479 018 673 00018 - Code APE 9312Z