

# HandBall Club Carcassonnais

Le H : l'abrasement del país nòstre.

“



## DOSSIER D'INSCRIPTION



”

### LICENCE SPORTIVE SAISON 2024-2025

**NOM :**

**PRÉNOM :**

**Année de naissance :**

### TARIF DES COTISATIONS POUR LA SAISON 2024-2025

CATEGORIE	TARIF	CATEGORIE	TARIF
BABYHAND (2021/2020/2019)	110	-17 / -18 / Seniors MASCULIN et FEMININ (2009 et PLUS)	240
ECOLE DE HAND (2018/2017/2016)	150	LOISIRS MIXTES (2009 et PLUS)	140
-11 MIXTES (2015/2014)	170	ETUDIANT 3° CYCLE	200
-13 MASCULIN / FEMININ (2013/2012)	190	HANDFIT (2007 et PLUS) Réduction de 10% sur les licences jeunes de la même famille	140
-15 MASCULIN / FEMININ (2011/2010)	220	DIRIGEANT	120

\* A partir de la 3e licence, une réduction de 10% sera appliquée sur chaque licence supplémentaire



## **NOTICE EXPLICATIVE** **à LIRE IMPÉRATIVEMENT**

Pour un **RENOUVELLEMENT** de licence, vous devrez remplir les documents électroniques qui vous seront envoyés via un lien. Il faudra tout de même rapporter au secrétariat le dossier dans son intégralité (hors pièce jointes) ainsi que le paiement. **SANS PAIEMENT, PAS DE VALIDATION DU CLUB.**

Pour une **CREATION** de licence, nous vous demandons d'envoyer un mail à l'adresse suivante : [hbccinscriptions11@gmail.com](mailto:hbccinscriptions11@gmail.com)

Dans ce mail, vous nous renseignerez : NOM / PRENOM / DATE DE NAISSANCE / SEXE / EMAIL (du licencié-e).

Suite à ce retour, vous devrez valider votre e-mail (premier lien) et joindre les documents énoncés en page 6 électroniquement (deuxième lien).

Une fois que vous avez rempli le deuxième lien, vous pourrez rapporter au secrétariat le dossier **COMPLET avec le PAIEMENT.**

### **NOUVEAU !**

La FFHB propose aux licenciés une nouvelle offre : **Handball TV**

- Matches en direct & replays
- Résumés de matchs, top actions & réactions
- Reportages & documentaires
- Podcasts & CV vidéo des joueurs
- Archives & matchs de légende

Il faudra cocher sur le lien d'inscription la case **Handball TV** et il vous sera demandé par la suite de régler un montant de 24 EUROS.

## **ENGAGEMENT ASSOCIATIF**

Un match de handball se joue avec des joueurs, des encadrants, des officiels, un public et surtout **DES ARBITRES**. Nous voulons donc faire en sorte que tous les matchs qui se dérouleront chez nous puissent se dérouler avec un ou des arbitres. Il est nécessaire pour cela que **TOUTES** les catégories du club fournissent des arbitres les week-end.

Il sera donc mis en place :

- une catégorie composée de 0 à 10 joueurs devra avoir au moins 2 arbitres dans ses rangs ;
- une catégorie composée de 11 à 20 joueurs devra avoir au moins 4 arbitres dans ses rangs ;
- une catégorie composée de 21 à 30 joueurs devra avoir au moins 6 arbitres dans ses rangs ;
- une catégorie composée de plus de 30 joueurs devra avoir au moins 8 arbitres dans ses rangs ;

PHOTO

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS A REMPLIR en majuscule

NOM : ..... (de jeune fille pour les adultes) .....

PRENOM : ..... SEXE : M  F

ADRESSE : .....

CP : ..... COMMUNE : .....

NE(E) LE : ..... / ..... / ..... A

PORTABLE (MAJEUR) : .....

EMAIL (à partir des -17F / -18G) : .....

### Tuteur légal 1 (MINEUR) ou personne à contacter en cas d'urgence (MAJEUR) :

NOM : ..... (de jeune fille pour les adultes) .....

PRENOM : ..... PERE  MERE  AUTRE

ADRESSE : .....

CP : ..... COMMUNE : .....

NE(E) LE : ..... / ..... / ..... A

PORTABLE : .....

EMAIL : .....

### Tuteur légal 2 (MINEUR) :

NOM : ..... (de jeune fille pour les adultes) .....

PRENOM : ..... PERE  MERE  AUTRE

ADRESSE : .....

CP : ..... COMMUNE : .....

NE(E) LE : ..... / ..... / ..... A

PORTABLE : .....

EMAIL : .....



## INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Taille : cm Métier (du licencié ou des parents): .....

Poids : kg

Latéralité : DROITIER  GAUCHER  AMBIDEXTRE

Ancien club (si déjà licencié(e)) : .....

Ancien niveau (si déjà licencié(e)) : .....

Autre sport pratiqué auparavant (si nouveau licencié(e)) ou/et sport pratiqué en parallèle :  
.....

Le club recherche constamment de nouvelles personnes qui voudraient s'investir pour faire grandir le HBCC. Voici les différentes missions sur lesquelles vous pouvez vous engager :

Bénévole actif du club (régulièrement présent aux différentes manifestations du club)		Bénévole occasionnel du club (présent à quelques manifestations durant l'année)	
Bénévole dans l'aide aux déplacements des équipes (chauffeur de minibus)		Bénévole sur les tables de marque / responsable de salle	
Bénévole sur l'ENCADREMENT d'une équipe (être présent à au moins 1 entraînement par semaine et régulièrement présent aux matches)		Bénévole sur l'ENTRAÎNEMENT d'une équipe (être présent à tous les entraînements et aux matches)	
Bénévole sur la tenue des buvettes durant les matches à domicile		Arbitre	

Merci de cocher la ou les missions qui peuvent vous intéresser, nous vous recontacterons par la suite

### Taille textile :

T-shirt / veste    XXL    XL    L    M    S    XS    12 ans    8-10 ans    6-8 ans  
                               

Short / pantalon    XXL    XL    L    M    S    XS    12 ans    8-10 ans    6-8 ans



## PIÈCES à JOINDRE

**POUR UN RENOUELEMENT** : si tous les documents sont joints électroniquement (lien GestHand), seul le paiement et à joindre au dossier. Si un document manque, il faudra nous le joindre au dossier en plus du paiement.

Pour les personnes en contact avec des jeunes durant la saison, le certificat d'honorabilité est à remplir **OBLIGATOIREMENT**

### POUR UNE CREATION :

- **Pour les majeurs** = un certificat médical (**UNIQUEMENT** le modèle joint au dossier) datant de moins de 3 mois et en rayant la mention inutile (en loisir ou en compétition)
- **Pour les mineurs** = le questionnaire de santé mineur
- L'autorisation parentale (pour les mineurs)
- La CNI ou Livret de famille (pour le/la joueur/euse)
- L'attestation d'honorabilité pour les dirigeants / encadrants (**OBLIGATOIRE**)
- Une photo d'identité **RECENTE**
- Pour les enfants éligibles au PASS'PORT, joindre le document officiel reçu



**IL EST BIEN ÉVIDENT QUE LE PAIEMENT EST À JOINDRE AU DOSSIER ET QUE LA NON PRÉSENCE DE CELUI-CI ENTRAÎNERA UN ARRÊT DE LA PROCÉDURE D'INSCRIPTION JUSQU'À RÉGULARISATION.**





**FFHANDBALL**

## **CERTIFICAT MÉDICAL**

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour  M.  M<sup>me</sup>

né(e) le  :

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

Date  :

**Signature et tampon du praticien**  
*obligatoires*

**FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL**

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)156 70 72 72 | [ffhb@ffhandball.net](mailto:ffhb@ffhandball.net)  
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)156 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)

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



**FFHANDBALL**

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR 2024/2025

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la FFHandball \*, 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 :

\* Questionnaire applicable dans le cadre d'une création ou d'un renouvellement de licence uniquement lorsque le licencié est mineur.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | [ffhb@ffhandball.net](mailto:ffhb@ffhandball.net)  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | [www.ff-handball.org](http://www.ff-handball.org)

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



**FFHANDBALL**

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 ?		
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
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 ?		
<b>Aujourd'hui</b>		
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 ?		
<b>Question à faire remplir par tes parents</b>		
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.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org

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



**FFHANDBALL**

## **ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTÉ** **pour le renouvellement de ma licence Handball** *(ne concerne que les licenciés majeurs 2024-2025)*

Dans le cadre de la demande de renouvellement de ma licence auprès de la FFHandball, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé fixé par arrêté du ministre chargé des sports daté du 20 avril 2017 et publié au *Journal officiel* du 4 mai 2017.

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 le renouvellement de ma licence.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport,

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) :

Fait à :

Signature :

**FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL**

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | [ffhb@ffhandball.net](mailto:ffhb@ffhandball.net)  
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)

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



## FFHANDBALL

### 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.		
Durant les douze derniers mois :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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"/>
<b>À ce jour :</b>		
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"/>
<i>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | [ffhb@ffhandball.net](mailto:ffhb@ffhandball.net)  
94046 CRÉTÉIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)

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



**FFHandball**

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, parent ou représentant légal du mineur ou majeur protégé, autorise l'adhésion de mon enfant à la FFHandball pour les pratiques sollicitées et dans le respect des règlements fédéraux.

**Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales d'adhésion à la FFHandball et les accepte.**

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Nom et prénom du représentant légal :

Nom du club :

Date *jj/mm/aaaa* :

*Signature :*

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

L. rue Daniel Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 58 70 72 72 | [ffh@ffhandball.net](mailto:ffh@ffhandball.net)  
94046 CRÉTÉIL Cedex | F. +33 (0)1 58 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)

Association 501921 87544178434400044 1 N°APE 9302



A T T E S T A T I O N S U R L ' H O N N E U R  
Honorabilité des encadrants  
(Licencié FFHandball) 2024-2025

Dans le cadre de l'engagement fédéral visant à renforcer son dispositif de prévention des déviances, notamment sexuelles et de protection de l'intégrité des pratiquants,

**Je soussigné(e)** [NOM Prénom]

**né(e) le**

**certifie**

- ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation pénale ou d'une mesure de police administrative qui contreviendrait à l'exercice d'une activité sociale d'encadrement au sein de la Fédération française de handball (club, comité, ligue, fédération) ;
- avoir été informé(e) que les articles L.212-9, L. 212-1, L. 223-1 et L. 322-1 du code du sport prévoient que les activités d'éducateur sportif, de juge-arbitre ou d'exploitant d'un EAPS (dirigeant d'association notamment) sont interdites aux personnes qui ont fait l'objet d'une condamnation pour crime ou certains délits.

**Je reconnais avoir été informé(e) par la FFHandball que :**

- dans le cadre de ma licence auprès de la FFHandball, la présente attestation est un préalable obligatoire et nécessaire pour l'obtention de la mention « encadrant »<sup>1</sup> ; sont soumis à la production de cette attestation, les encadrants rémunérés ou bénévoles, les dirigeants, les arbitres, les encadrants médicaux et paramédicaux, toute personne intervenant dans l'encadrement sportif et technique d'une équipe, les officiels de table de marque et les juges délégués, tout officiel figurant sur une feuille de match, les candidats à une formation diplômante ou certifiante dispensée sous l'égide de la fédération, d'une ligue ou d'un comité, les membres des commissions nationales et territoriales, les bénévoles ou salariés, autres que les éducateurs sportifs licenciés, en contact direct avec les mineurs ;
- la mention encadrant attachée à ma licence peut donner lieu à un contrôle d'honorabilité, uniquement pour les dirigeants, les encadrants rémunérés ou bénévoles et les arbitres, auprès du FIJAISV (Fichier juridique automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes) du ministère de la Justice ainsi que du bulletin n° 2 du casier judiciaire. À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État au sens de l'article L.212-9, L. 212-1, L. 223-1 et L. 322-1 du code du sport<sup>2</sup>.

Fait le

Signature

<sup>1</sup> Une mention « encadrant » peut être accordée, au titre d'une saison sportive, à toute personne titulaire d'une licence « pratiquant », « dirigeant » ou « blanche », valablement qualifiée et en cours de validité. Cette mention est délivrée après production d'une attestation sur l'honneur signée par le licencié demandeur, par laquelle il s'engage à respecter les règles de probité et d'incapacités fixées par l'article L. 212-9 du code du sport.

<sup>2</sup> Autorisés par le code de procédure pénale à consulter le bulletin N° 2 du casier judiciaire et le FIJAIS, les services de l'État sont en mesure de vérifier l'honorabilité des éducateurs sportifs bénévoles ou des exploitants d'établissement.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org

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



## **DROIT A L'IMAGE** **A REMPLIR en MAJUSCULE**

Partie à compléter par le/la futur(e) licencié(e) (MAJEUR) ou par son représentant légal (MINEUR) :

Je soussigné,

**NOM** : .....(de jeune fille pour les adultes) .....

**PRENOM** : .....

**Représentant légal de l'enfant** : ..... (pour les mineurs)

**Autorise / N'autorise pas (rayer la mention inutile)**

le HANDBALL CLUB CARCASSONNAIS (HBCC), Halle aux sports NICOLE ABAR avenue des berges de l'Aude, 11000 CARCASSONNE à reproduire la ou les photographies me représentant (ou représentant mon enfant) pour les usages suivants :

- Publication sur l'ensemble des supports de communication interne et externe du HBCC, actuels et à venir
- Publication sur l'ensemble des supports commerciaux du HBCC
- Publication par les partenaires institutionnels et médias du HBCC (presse écrite générale et spécialisée)

Cette autorisation est valable à compter de la date de signature et jusqu'à notification contraire de ma part à l'issue de la saison 2023-2024

Fait à ..... le ..... / ..... / .....

Signature du licencié (OU de son représentant légal si MINEUR)



## **AUTORISATION DE DÉPLACEMENT PAR UN TIERS DANS SON VÉHICULE**

Le week-end, votre enfant va être amené à disputer des matchs de compétitions dans les villages voisins. Dans le cas où vous ne pourriez pas être disponible ce jour-là pour amener votre enfant, le club met en place un système de covoiturage avec les parents des autres joueurs de l'équipe.

Dans ce cas, il est défini un point de rendez-vous, une heure départ et une heure d'arrivée connus de tous afin que les enfants restent tout le temps sous la surveillance d'un adulte responsable.

Je soussigné ....., représentant légal de l'enfant ..... **Autorise / N'autorise pas** (rayer la mention inutile) mon enfant à covoiturer avec les autres membres du Handball Club Carcassonne dans le cadre des activités que propose celui-ci.

Ce covoiturage peut se faire avec une personne tierce dans le but de se rendre sur le lieu de la manifestation.

Je m'engage à venir au point de rendez-vous aux heures prévues par le responsable du déplacement afin de faciliter au mieux l'organisation de tout le monde.

Fait à ..... le ..... / ..... / .....

Signature du licencié (OU de son représentant légal si MINEUR)



## **CHARTRE UTILISATION MINIBUS HBCC**

NOM : ..... PRENOM : .....



.....

PARENT DE LICENCIE / LICENCIE MAJEUR

Je suis (rayer les mentions inutiles) :

ENCADRANT OU ENTRAÎNEUR / DIRIGEANT

### Préambule

Tout utilisateur bénéficiant de l'usage des **minibus HBCC** doit se conformer à la présente charte. Le véhicule confié est à usage strictement professionnel, en aucun cas le bénéficiaire ne pourrait l'utiliser à des fins personnelles.

### 1. Obligation du bénéficiaire

#### 1.1) Accès minibus HBCC

L'usage des **minibus HBCC** est accordé exclusivement et nominativement par la direction du Handball Club Carcassonnais sur demande préalable.

#### 1.2) Règles d'utilisation des minibus HBCC

L'utilisation du véhicule est strictement limitée à l'utilisation professionnelle qui relève des missions du HBCC. Sauf accord exprès du HBCC ou ca de force majeure, le bénéficiaire ne pourra utiliser le **minibus HBCC** pour des fins personnelles (par exemple, la panne de son véhicule personnel n'est pas considéré comme un cas de force majeure).

Après usage, tout utilisateur devra laisser le véhicule au siège su HBCC situé à la HALLE aux sports NICOLE ABAR avenue des berges de l'Aude, 11000 Carcassonne.

#### Frais

Les véhicules sont toujours mis à disposition avec carburant et badge autoroute. Dans le cas contraire, les frais de carburant et de péage éventuel du véhicule seront remboursés au bénéficiaire conformément à la procédure de note de frais en vigueur, notamment sur présentation des justificatifs de paiement.

#### 1.3) Responsabilité

Le bénéficiaire est seul responsable des amendes et procès-verbaux qui lui incombent. Dans le cas d'un salarié, tout manquement à ces règles pourrait entraîner une sanction disciplinaire pouvant aller jusqu'au licenciement pour motif réel et sérieux.

#### 1.4) Engagement

Être l'unique conducteur. Vérifier que le véhicule est en parfait état de marche et en règle avec les contrôles de sécurité obligatoires, restituer le véhicule **toujours propre à l'intérieur comme à l'extérieur.**

INTERDICTION de BOIRE, MANGER, FUMER, VAPOTER à l'intérieur du MINIBUS.

ANIMAUX EGALEMENT INTERDITS

Ne prend aucun risque au volant et n'absorbe aucun produit dangereux pouvant altérer ses capacités à conduire en toute sécurité. Être titulaire d'un permis de conduire en règle. Adopter une conduite prudente et respecter scrupuleusement le code de la route. Informer le club dès qu'un problème est survenu (ampoule grillée, essuie-glace, choc, détérioration, ...). En cas de panne, le bénéficiaire doit en informer un dirigeant du club dans les plus bref délais. Le carnet de bord présent dans chaque véhicule doit être rempli systématiquement après usage.



## 1.5) Passager

Le conducteur est le seul responsable des passagers qui doivent se conformer strictement à ses consignes.

## 2. Obligation du Club

### 2.1) Entretien

Le Handball Club Carcassonnais s'engage à surveiller les échéances d'entretien techniques du véhicule afin de le maintenir dans un parfait état de circulation.

### 2.2) Assurance et responsabilité

Le Handball Club Carcassonnais à souscrit à une assurance pour son utilisation professionnelles.

**CONTRAT AXA N° 1158714504**

### 2.3) Dispositions générales

Le Handball Club Carcassonnais se réserve la faculté de modifier les dispositions de la présente charte.

## **ATTENTION !**

**TOUTE CHARTE RENDUE DEVRA ÊTRE ACCOMPAGNÉE DE LA PHOTOCOPIE DU PERMIS DE CONDUIRE EN COURS DE VALIDITÉ.**

Le bénéficiaire .....

"Lu et approuvé - bon accord"

Date ..... / ..... / .....

Signature

HandBall Club Carcassonnais  
Halle aux sports NICOLE ABAR  
Avenue des berges de l'Aude, 11000 Carcassonne

☎ 04-68-47-00-77

✉ hbccadmi1@gmail.com

**SIREN 348032491 - SIRET 34803249100063 - APE 9312Z**



## PAIEMENT

“

### PARTIE RESERVE AU HBCC

”

- BANQUE :** ..... **ENCAISSEMENT** **MONTANT**
- Chèque n° ..... .....
- Chèque n° ..... .....
- Chèque n° ..... .....
- TOTAL = .....
- ANCV ou CS au nom de :** .....
- 50 x ..... 25 x ..... 20 x ..... 10 x ..... = .....
- N° .....
- N° .....
- PASS SPORT n° :** ..... **NOM PRENOM :** .....
- ESPECE :**
- 5 x ..... 10 x ..... 20 x ..... 50 x ..... TOTAL = .....
- 5 x ..... 10 x ..... 20 x ..... 50 x ..... TOTAL = .....
- CARTE BLEUE :**
- Montant de .....