



## DOSSIER D'INSCRIPTION 2017 – 2018 LOISIRS

Etat Civil LICENCIÉ			
<b>Nom Licencié</b>		<b>Prénom Licencié</b>	
Date de Naissance		Lieu de Naissance	
Nationalité		N° du département naissance	
Adresse			
Code Postal		Ville	
Téléphone			
Domicile		Mobile Joueur	
Autre personne		Tel autre personne	
<b>Email 1</b>			
<b>Email 2</b>			
<b>Catégorie</b>	<input type="checkbox"/> Gentlemen	<input type="checkbox"/> Old School	<input type="checkbox"/> Grands Débutants
<b>N° Licence</b>			

## Pièces à fournir

- 1 photo d'identité **Obligatoire** , pour les nouveaux licenciés (nom, prénom au dos)
- 1 certificat médical de – d'un an avec N° au conseil de l'ordre du médecin, pour les **nouveaux** licenciés. Pour les autres, le certificat médical est valable 3 ans . Fournir , à la place, l'attestation jointe au dossier.
- Le dossier de **sur-classement simple** : pour les joueurs nés en 2000, 1999, 1998, 1997, établi par votre médecin
- Signature de tous les documents joints
- **Vos règlements** :  
Chèques à l'ordre du **CHAR**, à remettre en même temps que ce dossier.  
Ils seront encaissés comme suit : 102.40€ lors du dépôt du dossier, 100€ le 15/10/17, 100€ le 15/11/17, 100€ le 15/02/18  
Les chèques vacances sont acceptés pour régler la cotisation.

## TARIFS

<input type="checkbox"/> <b>Loisirs</b>	<b>402.40 €</b>
<input type="checkbox"/> <b>Si 2<sup>ème</sup> licence</b>	<b>307.40 €</b>
<input type="checkbox"/> <b>Si 3<sup>ème</sup> licence</b>	<b>257.40 €</b>

### Déclaration à remplir et à signer

Je soussigné..... autorise les responsables du Club de Hockey Amateur de Rouen à faire pratiquer sur ma personne, tous les examens complémentaires, ou interventions légalés ou chirurgicales que son état de santé pourrait justifier dans le cadre de l'urgence, ainsi qu'à le faire transporter dans le centre hospitalier ou la clinique les plus proches si besoin. Cette autorisation est valable au sein du club, pour les différents déplacements en France, ainsi qu'à l'étranger.

Je certifie exacts tous les renseignements portés sur ce document et reconnais avoir été informé du fait que ces renseignements feront l'objet d'un traitement informatisé relevant de l'article 15 de la loi de janvier 1978 sous réserve de l'avis de la C.N.I.L.

Ces informations pourront faire l'objet de cession. Toutes les informations sont données à titre obligatoire pour la délivrance des licences, un droit d'accès et de rectification étant ouvert auprès de la Fédération Française de Hockey sur Glace – 36 bis Rue Roger Salengro – 92130 Issy les Moulineaux.

Signature

### Droit à l'image

Je soussigné, M. ...., AUTORISE / N'AUTORISE PAS (1) le CHAR à publier mon image, dans le cadre de toute publication, sur tout support, y compris sur FACEBOOK, relatifs à la promotion du club et du hockey sur glace.

Signature .....

(1) rayer la mention inutile

# Règlement Intérieur

## 1. Politique du Club

Le Conseil d'administration du club, composé de membres élus et bénévoles, définit la politique du club et fixe ses règles de fonctionnement. Pour le bon déroulement des activités, le conseil demande à chaque membre d'adhérer au règlement intérieur en même temps qu'il prend sa licence.

**Les entraîneurs entraînent, les dirigeants dirigent, et les parents confient leurs enfants aux premiers en s'en tenant à leur rôle de parents, inculquant à leurs enfants la discipline et le savoir-vivre indispensable à la vie en collectivité.**

**Il est indispensable, pour la réussite du Club et de chaque équipe que chacun reste à sa place.**

**Le Club ne peut fonctionner qu'avec des Responsables d'Equipe et des parents impliqués : pour apprendre l'esprit d'équipe aux enfants, les parents eux-mêmes doivent donner l'exemple en s'impliquant dans la vie de l'équipe et du club.**

**Sans parents bénévoles, il n'est pas possible d'organiser les matchs et tournois qui feront progresser les enfants : organisation des buvettes, de la table de marque, rangement des vestiaires ...**

## 2. Les Responsables d'Equipe

**Pour ceux qui souhaitent devenir responsable d'équipe, il convient de déposer une lettre de candidature. Les responsables d'équipes sont nommés par le Conseil d'administration et s'engagent notamment :**

- A encadrer l'équipe qu'ils ont en charge lors de tous les matchs et des tournois amicaux ou officiels,
- A organiser tous les aspects liés aux manifestations sportives dans lesquelles leur équipe est engagé,
- A être l'interlocuteur privilégié des parents et des joueurs en matière d'informations,
- A demander préalablement l'autorisation pour toute action (déplacement, tournoi, voyage, sponsoring...) engageant la responsabilité du club auprès des instances concernées,
- A informer les dirigeants de tout évènement particulier intervenu au sein de l'équipe,
- A ne s'immiscer en aucun cas dans le domaine sportif.

**Un mémo du responsable d'équipe est remis en début de saison et des réunions seront organisées en cours de saison afin de faire régulièrement le point et d'échanger. Là encore, un esprit de sport d'équipe doit prédominer.**

### 3. Obligations du joueur. Il s'engage :

#### - **A être licencié auprès de la FFHG**

- A participer régulièrement aux entraînements et aux matchs, à être présent sur la glace à l'heure exacte,
- A prévenir son entraîneur ou le Club en cas d'absence
- A respecter toutes les consignes de l'entraîneur et du responsable d'équipe,
- A avoir une attitude correcte envers les coaches, ses co-équipiers, le responsable d'équipe, l'équipe dirigeante, les arbitres, les spectateurs et le personnel de la patinoire
- A respecter le matériel et les locaux mis à sa disposition, tant par le club que lors des déplacements,
- A s'assurer de la conformité de son équipement complet avant chaque entraînement et match
- A respecter les couleurs du CHAR
- A consulter régulièrement les panneaux d'information
- A accepter toute décision prise par l'entraîneur, l'arbitre ou tout autre membre de l'encadrement,
- **A régler les frais relatifs aux pénalités financières infligées par le corps arbitral, à son encounter,**
- **A régler les frais** relatifs au **transfert** de licence ou **prêt** (à l'exception des joueurs du CDF),
- ***A ne pas avoir en sa possession des substances dopantes, illicites et autres produits contraires à l'hygiène du sportif (tabac, tabac à chiquer, alcool...)***  
***A ne pratiquer aucune forme de bizutage, celui-ci étant un délit puni par la loi du 18 juin 1998,***
- A accepter de se soumettre à tous contrôles sollicités par l'Etat, la Commission Médicale de la F.F.H.G et, plus généralement, par toute Commission dûment mandatée par le mouvement sportif. En cas de non-respect de cet engagement, une suspension à titre conservatoire sera automatiquement infligée et les règlements fédéraux appliqués.
- ***A ne pas consommer ces mêmes substances dans l'enceinte de la patinoire et sous les couleurs du club de Rouen.***

### 4. Règles de fonctionnement

- **Le Club décline toute responsabilité en cas de détérioration, de vol ou de perte des effets personnels et de matériel dans ses locaux comme en déplacement.**
- **Aucun remboursement de COTISATION ne sera effectué en cours de saison, sauf si le joueur fournit un certificat médical établissant que son état de santé ne lui permet plus la pratique du hockey pendant au moins 3 mois consécutifs.**
- **La licence ne fait l'objet d'aucun remboursement.**
- **Nous vous rappelons que le sur-classement ne prédispose en aucun cas de la sélection en catégorie supérieure de votre enfant, celle-ci étant de la responsabilité exclusive des entraîneurs.**
- **Chaque membre, chaque parent s'engage lors de son adhésion ou de celle de son enfant au club, à respecter le présent règlement. Tout manquement fera l'objet de sanctions définies et appliquées par le Conseil d'Administration. Le Conseil de discipline se réserve le droit de prononcer des sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion temporaire ou définitive du club du joueur et/ou des parents sans avertissement préalable.**

Rouen le,

Signature Joueur

Signature Parents (si joueur mineur)

## 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
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"/>
<b>A 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>		

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, 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 DU LICENCIÉ MAJEUR

Questionnaire de santé QS-SPORT  
Renouvellement de la licence FFHG  
Saison 2017/2018

Je soussigné ..... [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 licencié

### ATTESTATION DU LICENCIÉ MINEUR

Questionnaire de santé QS-SPORT  
Renouvellement de la licence FFHG  
Saison 2017/2018

Je soussigné ..... [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

#### **RAPPEL REGLEMENTAIRE**

A compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017, le renouvellement de la licence n'est plus soumis à présentation obligatoire d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique du hockey sur glace (**sauf tous les trois ans**).  
Le licencié qui souhaite renouveler sa licence doit renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01, disponible sur le site internet fédéral, et attester auprès de la FFHG avoir répondu par la négative à chacune des rubriques dudit questionnaire.

**Afin de respecter le secret médical, les clubs ne doivent collecter que la présente attestation  
(et non le questionnaire lui-même)**

Si le licencié ne peut attester avoir répondu par la négative à chacune des rubriques du questionnaire, il est tenu, pour voir sa licence renouvelée, de fournir un certificat de non contre-indication à la pratique du hockey sur glace (*en compétition le cas échéant*).

## PROCEDURE DE SURCLASSEMENT ET FICHE MEDICALE

### RAPPEL

ce formulaire doit obligatoirement être utilisé dans tous les cas de surclassement **quelle que soit la discipline pratiquée.**

### HOCKEY SUR GLACE MASCULIN et FEMININ/ HOCKEY LUGE

le dossier de surclassement se compose de deux parties distinctes :

#### **A – DOSSIER DE SURCLASSEMENT** (recto – verso)

- ⇒ recto : informations concernant le licencié, autorisation parentale, autorité demandant le surclassement
- ⇒ verso : fiche d'aptitude

#### **B – FICHE MEDICALE** (partie à détacher par l'adhérent)

Document que le licencié doit (après qu'elle ait été dûment complétée par le médecin examinateur) remettre à son club **sous enveloppe cachetée portant mention des noms, prénom, club du licencié**

#### **A) SIMPLE SURCLASSEMENT**

- 1) La première page du dossier doit être renseignée et signée par le président de l'association et les parents du licencié
- 2) Le dossier est remis au licencié par son club afin qu'il effectue sa visite médicale d'aptitude auprès du médecin de son choix
- 3) Le médecin examinateur est tenu de compléter l'encadré ❶ de la fiche d'aptitude ainsi que la fiche médicale.
- 4) Le licencié détache la fiche médicale qu'il place dans une enveloppe cachetée, portant *nom – prénom – club* du licencié concerné. Il remet cette enveloppe avec la seconde partie du dossier aux dirigeants de son club.
- 5) Le club peut – à partir de l'avis donné par le médecin examinateur – saisir la licence surclassée de l'adhérent.  
**Attention**, dans le cas où le médecin de Ligue s'opposerait au surclassement, il informerait immédiatement le club. Ce dernier sera tenu d'informer le service des licences de ce refus.

Dans l'hypothèse où le surclassement interviendrait après validation de la licence, le club devra saisir, à l'aide du bouton « sous classement / sur classement » situé dans le logiciel Iclub, le surclassement.

- 6) Le club adresse au médecin de Ligue – voir liste fournie – le dossier complet (le dossier de surclassement et l'enveloppe cachetée contenant la fiche d'aptitude). Dans le cas où il n'y aurait pas de médecin de ligue, le dossier complet est à envoyer au médecin fédéral national par mail – [j.leblond@ffhg.eu](mailto:j.leblond@ffhg.eu)
  - Après étude des tests effectués par le licencié, le médecin de Ligue ou à défaut le médecin fédéral national pourra émettre un avis défavorable et en informera alors le club et le service des licences en renvoyant l'encadré 2 avec l'avis défavorable. Si le médecin de

ligue ou à défaut le médecin fédéral national ne s'oppose pas au surclassement, il ne retournera aucun document au club et au service des licences. La fiche médicale est conservée par le médecin de Ligue.

## **B) FICHE MEDICALE U16 (U17 1<sup>ère</sup> année) et U21 (sénior 1<sup>ère</sup> année)**

\*concerne les joueurs de 1<sup>ère</sup> année de ces catégories



### **ATTENTION**

La fiche médicale devra être adressé par MAIL (1) au médecin de ligue

#### **La fiche médicale U16 sert aussi pour le surclassement U16 (1<sup>ère</sup> année U17)**

- 1) La première page du dossier doit être renseignée et signée par le président de l'association et les parents du licencié si le licencié est mineur.
- 2) Le dossier est remis au licencié par son club afin qu'il effectue sa visite médicale d'aptitude auprès du **MEDECIN DE SON CHOIX**.
- 3) Le médecin examinateur est tenu de compléter l'encadré ❶ de la fiche d'aptitude ainsi que la fiche médicale.
- 4) Le licencié détache la fiche médicale qu'il place dans une enveloppe cachetée, portant *nom - prénom - club* du licencié concerné. Il remet cette enveloppe avec la seconde partie du dossier aux dirigeants de son club
- 5) Le club adresse au médecin de Ligue (voir liste fournie) par mail le dossier complet. Dans le cas où il n'y aurait pas de médecin de ligue, le dossier complet est à envoyer au médecin fédéral national par mail : [j.leblond@ffhg.eu](mailto:j.leblond@ffhg.eu)
- 6) Le **médecin de ligue** ou à défaut le médecin fédéral national est tenu de vérifier le dossier, de compléter l'encadré ❷ de la fiche d'aptitude ainsi que la fiche médicale et de la retourner au club. La fiche d'aptitude devra être conservée par le club.
- 7) Après étude du dossier par le médecin de Ligue ou à défaut le médecin fédéral national pourra émettre un avis défavorable et en informera alors le club et le service des licences en renvoyant l'encadré 2 avec l'avis défavorable. Si le médecin de ligue ou à défaut le médecin fédéral national ne s'oppose pas à l'aptitude, il ne retournera aucun document au club et au service des licences. La fiche médicale est conservée par le médecin de Ligue.



# DOSSIER DE SURCLASSEMENT du joueur

Nom : ..... Prénom : .....

N° de licence : ..... Nom du club : .....

licencié depuis : ..... ans

date de naissance : ..... discipline pratiquée : .....

**adresse de l'Association** (pour retour du dossier visé par les médecins) :

.....

## AUTORISATION PARENTALE

(pour les mineurs)

Nous soussignés, ....., autorisons notre enfant à évoluer durant la saison en cours en catégorie .....

Fait le, ..... à .....

Signature du père

signature de la mère

## AUTORITES DEMANDANT L'APTITUDE

(les signatures du Président et de l'entraîneur sont obligatoires)

Président du Club : .....

Entraîneur : .....

Signature :

Signature :

Surclassement

Double-surclassement

demandé de la catégorie ..... à la catégorie

.....

Cachet de l'Association

## CONSIDERATIONS GENERALES

Le Médecin Fédéral de la FFHG rappelle aux dirigeants et aux entraîneurs que le surclassement, la mixité, ne sont pas et ne doivent pas devenir des moyens de gestion de la ressource que constituent nos joueurs.

## FICHE D'APTITUDE

Surclassement et Fiche médicale U16 (joueur U17 1ère année) et U21 (joueur sénior 1ère année)

①

### CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur ....., certifie avoir examiné,  
Mr/Melle ..... pour l'obtention  
d'un :

surclassement ou surclassement U16 (U17 1ère année)       apte       inapte

Fiche médicale U16 U21       apte       inapte

Fait à ....., le .....

*Cachet et signature du médecin*

②

### AVIS DU MEDECIN FEDERAL DE LA LIGUE

Après examen du dossier médical ou du licencié

Je soussigné, Docteur ....., certifie avoir  
examiné,  
Mr/Melle ..... pour l'obtention  
d'un :

surclassement ou surclassement U16 (U17 1ère année)       apte       inapte

Fiche médicale U16 U21       apte       inapte

Fait à ....., le .....

*Cachet et signature du médecin de ligue*

③

### En absence du Médecin de ligue AVIS DU MEDECIN FEDERAL NATIONAL

Après examen du dossier médical ou du licencié

Je soussigné, Docteur ....., certifie avoir  
examiné,  
Mr/Melle ..... pour l'obtention  
d'un :

surclassement ou surclassement U16 (U17 1ère année)       apte       inapte

Fiche médicale U16 U21       apte       inapte

Fait à ....., le .....

*Cachet et signature du médecin fédéral*

# confidentiel médical

Document à transmettre par le licencié sous enveloppe cachetée portant son nom-prénom et le nom du club, accompagné de la fiche d'aptitude, au secrétariat du club

## FICHE MEDICALE Surclassement

( se munir impérativement du carnet de santé pour la visite médicale )

Nom et prénom de l'adhérent : ..... date de naissance : .....

nom du club : .....

Surclassement

Mixité

### 1- Données morphologiques :

Poids..... Taille .....

Les valeurs doivent être équivalentes à celles de la catégorie d'âge supérieure.

### 2- Examen clinique général :

(Pulmonaire, neurologique, ORL, ophtalmo...pouvant entraîner une gêne et contre indiquer la pratique à un niveau supérieur).....

### 3- Examen cardio-vasculaire :

a) Antécédents familiaux : .....

b) Antécédents personnels : malaise, syncopes.....

c) Clinique : .....

d) Epreuve fonctionnelle : Indice de RUFFIER= (P0+P1+P2) – 200 / 10 (à partir de la catégorie U13)

Pouls au repos, PO = .....

Faire pratiquer 30 accroupissements en 45 secondes

Pouls dès la fin de l'effort, P1 = .....

Pouls une minute après l'effort, P2 = .....

**Résultats** : de 0 à 2 : athlétique - de 3 à 5 : bonne adaptation à l'effort - de 6 à 10 : adaptation moyenne - au delà de 10 : adaptation mauvaise. Un indice de Ruffier supérieur à 8 est une contre-indication au surclassement

### 4- Examen locomoteur :

a) Rachis ( radios au moindre doute ) : .....

b) Genoux ( conflits fémoro patellaires, instabilité ) : .....

c) Pieds ( podoscopie ? stabilité de la cheville ) : .....

d) Autres : .....

### 5- Autres éléments d'appréciation :

a) Autres sports pratiqués : .....

b) Charges totales d'entraînement hebdomadaires : .....

c) Niveau scolaire : .....

d) Sommeil : .....

e) Traitements en cours : .....

### 6- Motif de la demande :

.....

.....

### 7- Examens complémentaires éventuels :

( ECG, échocardiogramme, EFR, épreuve d'effort.....)

.....

.....

Nom du médecin examinateur : .....

Fait à, .....le .....

Cachet et signature

## FICHE MEDICALE et surclassement U16 (1<sup>ère</sup> année U17) - U21 (1<sup>ère</sup> année sénior)

Nom et prénom de l'adhérent : ..... date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
nom du club : .....

### 1- Données morphologiques :

Poids..... Taille.....  
*Les valeurs doivent être équivalentes à celles de la catégorie d'âge supérieure.*

### 2- Examen clinique général :

(Pulmonaire, neurologique, ORL, ophtalmo...pouvant entraîner une gêne et contre indiquer la pratique à un niveau supérieur).....

### 3- Examen cardio-vasculaire :

- a) Antécédents familiaux : .....
- b) Antécédents personnels : malaise, syncopes.....
- c) Clinique : .....
- d) Epreuve fonctionnelle : Indice de RUFFIER= (P0+P1+P2) – 200 / 10  
Pouls au repos, PO = .....

Faire pratiquer 30 accroupissements en 45 secondes

Pouls dès la fin de l'effort, P1 = .....

Pouls une minute après l'effort, P2 = .....

**Résultats** : de 0 à 2 : athlétique - de 3 à 5 : bonne adaptation à l'effort - de 6 à 10 : adaptation moyenne - au delà de 10 : adaptation mauvaise. Un indice de Ruffier supérieur à 8 est une contre-indication au surclassement

### 4- Examen locomoteur :

- e) Rachis ( radios au moindre doute) : .....
- f) Genoux ( conflits fémoro patellaires, instabilité) : .....
- g) Pieds ( podoscopie ? stabilité de la cheville ) : .....
- h) Autres : .....

### 5- Autres éléments d'appréciation :

- f) Autres sports pratiqués : .....
- g) Charges totales d'entraînement hebdomadaires : .....
- h) Niveau scolaire : .....
- i) Sommeil : .....
- j) Traitements en cours : .....

### 6- Motif de la demande :

.....  
.....

### 7- ECG obligatoire-compte rendu:

.....  
.....

### 8- Examens complémentaires éventuels :

( échocardi, EFR, épreuve d'effort.....)

.....  
.....

Nom du médecin examinateur : .....

Fait à, ..... .le .....