

	CLUB HOCKEY AMATEUR DE ROUEN DOSSIER INSCRIPTION Saison 2010 – 2011		
--	---	---	---	---

N° Licence		Taille :		Poids :	
Etat Civil LICENCIÉ					
Nom Licencié		Prénom Licencié			
Date de Naissance		Lieu de Naissance			
		Nationalité			
Adresse					
Code Postal		Ville			
Nom Parent si différent		Profession Parent			
Téléphone					
Domicile		Mobile Joueur			
Bureau Père		Bureau Mère			
Mobile Père		Mobile Mère			
Autre personne		Tel autre personne			
Email 1					
Email 2					
Catégorie		<input type="checkbox"/> Surclassement simple		<input type="checkbox"/> Surclassement double UNIQUEMENT 1993	

Pièces à fournir

- 4 timbres à 0.58 €
- 1 photo d'identité (nom, prénom, date de naissance et catégorie au dos)
- 1 certificat médical (inclus dans ce dossier ou volant **avec N° au conseil de l'ordre du médecin**)
- Le dossier de **surclassement simple** : pour les joueurs nés en 2002, 2000, 1998, 1996, 1994, établi par votre médecin
- La première page du **surclassement simple** pour les joueurs nés en **2004**
- Le dossier de **surclassement double** : pour les joueurs nés en **1993** (uniquement établi par le Docteur Cauchois)
- Signature de l'attestation Contrôle antidopage ci-jointe (y compris pour l'école de hockey)
- **Vos règlements** (tous les chèques à l'ordre du **CHAR**, doivent être remis en même temps que ce dossier et seront encaissés comme suit : 15/9/10, 15/10/10, 15/11/10, 15/2/11).

SAISON 2010 - 2011

École de Hockey

Joueurs nés de 2004 à 2006	Total
<input type="checkbox"/>	245 €

Joueurs nés de 2001 à 2003	Total
<input type="checkbox"/>	280 €

Moustiques à Seniors

	Total
<input type="checkbox"/> 1 ^{er} licencié	380 €
<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} licencié	280 €
<input type="checkbox"/> 3 ^{ème} licencié	230 €

(Aucune remise pour l'école de hockey même si plusieurs enfants)

Prêt Transfert Club de :TARIF

Montant du prêt ou du transfert de licence à régler en même temps que l'inscription (sauf pour les joueurs du Centre De Formation)

Dirigeants et arbitres

	Total		Total
<input type="checkbox"/> Dirigeants	45 €	<input type="checkbox"/> Arbitres	160 €

Bénéficiaire Pass'Sport 76

OUI

NON

Fournir copie attestation de la CAF

Sport-Etudes et Horaires Aménagés

Sport-Etudes

70 € /mois sur 10 mois

Horaires aménagés

60 € /mois sur 10 mois (2 ou 3 séances)

30 € /mois sur 10 mois (1 séance)

PARTIE RESERVEE AU CHAR

Chèques	Espèces	Divers	TOTAL
.....	
.....	
.....	

Certificat médical

Je soussigné, Docteur

N° au Conseil de l'Ordre (obligatoire).....

Certifie avoir examiné le joueur

Et qu'il ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique du hockey sur glace.

Allergies ? OUI / NON *

Antécédents ou maladies chroniques OUI / NON *

Traitement habituel ? OUI / NON *

* *Rayez la mention inutile*

Si vous avez répondu OUI à au moins l'une de ces questions, merci d'adresser un certificat médical sous pli cacheté au nom du Docteur Bernard CAUCHOIS (médecin du club).

LeàSignature du Médecin.....

Cachet du médecin

Club de Hockey Amateur de Rouen Saison 2010/2011

Déclaration à remplir et à signer par le représentant légal de l'enfant

Je soussigné.....autorise mon enfant.....à pratiquer le hockey sur glace en compétition et, le cas échéant, autorise son surclassement dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure à la sienne.

J'autorise les responsables du Club de Hockey Amateur de Rouen à faire pratiquer sur sa 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 du représentant légal.....

Droit de vote

Afin de lever toute ambiguïté quand au droit de vote des parents d'enfants mineurs de moins de 16 ans membre du CHAR, aux élections des membres du Conseil d'administration, nous demandons à ceux-ci de remplir cette déclaration. Seuls les parents l'ayant rempli pourront prétendre au droit de vote.

Je soussigné.....responsable de l'enfant.....âgé de moins de 16 ans, licencié au CHAR pour la saison 2010/2011, demande qu'une partie des cotisations versées pour celui-ci soit réservée à ma propre inscription et à devenir de ce fait membre à part entière du club.

Fait àle.....Signature.....

Droit à l'image

Je soussigné, M. Mme, représentant légal de l'enfant mineur....., AUTORISE / N'AUTORISE PAS (1) le CHAR à publier l'image de mon enfant, dans le cadre de toute publication, sur tout support, relatifs à la promotion du club et du hockey sur glace.

Signature

(1) rayer la mention inutile

Règlement Intérieur

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.

Après dépôt de lettre de candidature, Les responsables d'équipes sont nommés par le Conseil d'administration et s'engagent :

- 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.

Les entraîneurs s'engagent :

- A faire respecter l'éthique sportive et à expliquer la politique définie par le club,
- A veiller à la bonne tenue des locaux et au respect du matériel mis à la disposition par le Club ou les Club qui nous accueillent,
- A assurer régulièrement et avec ponctualité leurs tâches (entraînement, encadrement et formation des équipes),
- A suivre les formations demandées par les dirigeants,
- A informer les dirigeants de tout évènement survenu au sein de l'équipe.

Le joueur s'engage :

- A participer régulièrement aux entraînements et aux matchs, à être présent sur la glace à l'heure exacte,
- A suivre sérieusement toutes les consignes de l'entraîneur et du responsable d'équipe,
- A respecter le matériel et les locaux mis à sa disposition, tant par le club que lors des déplacements,
- 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 avoir de façon générale un comportement irréprochable, tant vis-à-vis de ses partenaires que des entraîneurs et de tout autre membre du club,
- ***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 pas consommer ces mêmes substances dans l'enceinte de la patinoire et sous les couleurs du club de Rouen.***

Les parents s'engagent :

- A faire respecter le présent règlement par leurs enfants sans exclusive ni limitation,
- A n'intervenir en aucun cas auprès des entraîneurs et à s'adresser uniquement aux responsables d'équipe pour toute demande,
- A ne pas pénétrer dans les vestiaires, ni sur le bord de la glace sans autorisation de l'entraîneur,
- A suivre pour des raisons évidentes de sécurité, les entraînements et les matchs depuis les gradins,
- A participer s'ils le désirent à la vie du club (tournois, déplacements, sponsoring...) en liaison étroite avec le responsable d'équipe,
- A ne prendre aucune initiative ou décision pouvant engager la responsabilité du club sans autorisation préalable,
- A avoir un comportement sportif irréprochable lors des manifestations sportives,
- A ne s'immiscer en aucun cas dans le domaine sportif et le choix des entraîneurs (composition des équipes, placement des joueurs et stratégie de jeu).

- **Le Club décline toute responsabilité en cas de détérioration, de vol ou de perte des effets personnels et du matériel.**
- **Aucun remboursement de COTISATION ne sera effectué en cours de saison, sauf si le Médecin du Club établit un certificat justifiant que l'état de santé du joueur ne permet plus la pratique du hockey pendant 3 mois consécutifs.**
- **La licence ne fait l'objet d'aucun remboursement.**
- **Nous vous rappelons que le surclassement 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



DOSSIER DE SURCLASSEMENT

Simple, double-surclassement



Ce dossier concerne :

Nom : Prénom :

numéro de licence : Nom de Association

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 :

Signature :

Entraîneur :

Signature :

Surclassement

Double-surclassement

Mixité

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, le double-surclassement, la mixité, ne sont pas et ne doivent pas devenir des moyens de gestion de la ressource que constituent nos joueurs. Ils lui offrent la possibilité de jouer à un niveau supérieur, sous réserve de l'absence de contre-indication médicale, d'un développement statur pondéral équivalent à la catégorie de jeu (s'aider pour cela des courbes taille/poids à la fin du carnet de santé) et d'une adaptation correcte à l'effort (Indice de Ruffier inférieur à « 8 »)

FICHE D'APTITUDE

1

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné,, certifie avoir examiné,

CONCLUSION

- | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> surclassement | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |
| <input type="checkbox"/> double surclassement | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |
| <input type="checkbox"/> mixité | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |

Fait à, le

Cachet et signature du médecin

2

AVIS DU MEDECIN DE LIGUE

Après examen du dossier médical ou du licencié

Nom du médecin de Ligue :

- | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> surclassement | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |
| <input type="checkbox"/> double surclassement | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |
| <input type="checkbox"/> mixité | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |

Fait à, le

Cachet et signature du médecin de Ligue

3

AVIS DU DR LE BLOND - MEDECIN FEDERAL

Après examen du dossier médical ou du licencié

- | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> surclassement | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |
| <input type="checkbox"/> double surclassement | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |
| <input type="checkbox"/> mixité | <input type="checkbox"/> apte | <input type="checkbox"/> inapte |

Fait à, le

Cachet et signature du médecin fédéral

FICHE MEDICALE

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

Nom et prénom de l'adhérent :

date de naissance : __ / __ / ____

nom du club :

Surclassement

Double-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= $(P0+P1+P2) - 200 / 10$
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
du médecin*

confidentiel médical



A T T E S T A T I O N

Je soussigné,
représentant légal de l'enfant mineur

Conformément à l'article 7 du décret relatif aux prélèvements et examens autorisés dans les contrôles antidopage

autorise

n'autorise pas

*cochez la mention choisie

que soit effectué sur mon enfant un prélèvement nécessitant un prélèvement sanguin ou salivaire.

En foi de quoi, je remets la présente attestation au Responsable de l'Association dans laquelle mon enfant est licencié(e).

Nota bene : l'absence d'autorisation parentale pourra être regardée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôle.

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

Signature :

.....