

BULLETIN DE PRISE DE LICENCE

● SAISON 2025 - 2026

MES INFOS

Nom / Prénom Sexe : H F

Adresse :

CP : Ville : Pays :

Nationalité : Date naissance : Ville naissance :

E-mail :

Adresse e-mail indispensable pour valider la licence
(IMPORTANT - écrire lisiblement et en MAJUSCULES)

Téléphone :

Contrôle d'honorabilité des cadres, dirigeants et officiels - Dispositif du Ministère des Sports :

Si j'accède à des fonctions d'encadrant, de dirigeant, de juge et/ou arbitre, je dois impérativement transmettre mon identité complète pour permettre à l'état de contrôler l'obligation d'honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport. Ces informations seront à compléter lors de la validation individuelle de ma licence.

- La personne : est autonome et responsable dans ses démarches (majeur, mineur émancipé, ...)
 est sous l'autorité d'un représentant légal (mineur, sous-tutelle, ...)
 a désigné un représentant pour valider ses informations individuelles (incapacité technique, technologique, ...) - une fiche de procuration est à fournir au club

Si vous avez coché l'une des deux dernières propositions

Nom du représentant : Prénom du représentant :

Adresse mail du représentant :

Date de naissance du représentant : / /

MÉDICAL

Merci de consulter en amont les nouvelles règles relatives aux certificats médicaux et aux questionnaires de santé, rappelées en première page de ce document et dans dans la notice pratique affiliations et licences.

A la lecture des règles, je dois fournir à mon club :

- Certificat d'absence de contre-indication
 Attestation de réponse au Questionnaire de Santé FFH
 Aucun document médical

Indice de mobilité :

- Valide Déficient Visuel Déficient Auditif
 Marchant sans aide technique Marchant avec aide technique
 Fauteuil manuel (pouvant se déplacer sur quelques mètres) Fauteuil manuel en permanence
 Fauteuil électrique (pouvant se déplacer sur quelques mètres) Fauteuil électrique en permanence



MES OPTIONS

Votre licence se compose d'une ou plusieurs options souscrites auprès d'un ou plusieurs clubs.

J'ai déjà une option **compétition** dans un autre club : OUI NON

J'ai déjà une option **loisir ou cadre** dans un autre club : OUI NON

Mon/mes nouveaux choix d'option(s) :

Cochez le ou les types d'options souhaitées
et complétez les informations complémentaires

Compétition - 20 ans = 32€

Nombre total d'options compétition -20 dans ce club (16€/option sup..) :

Compétition + 20 ans = 70€

Nombre total d'options compétition +20 dans ce club (35€/option sup..) :

Discipline(s) en compétition :

Cochez la fonction pour votre option compétition

Aucune fonction (sportif)

Assistant(e) Sportif

Guide

Joueur(se) valide

Pilote

Loisir = 32€

Nombre total d'options loisir dans ce club (0€/option sup..) :

Discipline(s) en loisir :

Cadre = 32€

Discipline(s) en cadre :

Cochez la fonction pour votre option cadre

Président(e)

Vice-Président(e)

Trésorier(e)

Secrétaire

Autre dirigeant(e) élu(e)

Encadrant(e) technique
bénévole

Encadrant(e) technique
professionnel(le)

Encadrant(e) administratif
bénévole

Encadrant(e) administratif
professionnel(le)

Médecin

Professionnel(le) de santé

Stagiaire

Juge et/ou officiel d'arbitrage

Classificateur(rice)

Formateur(rice)

Total part fédéral :

Réductions éventuelles (€) :

Tarif de l'adhésion au club (€) :

TOTAL A PAYER (€) :

ASSURANCE

Garantie de base Individuelle Accident :

OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » comprise dans ma licence FF HANDISPORT.

NON, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (coût déduit en cas de renonciation : 0.83 € TTC).

SIGNATURE

• Licencié :

- Je déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et certifie mon choix de souscrire à une licence à la FFH. Dans ce cadre, je m'engage à en respecter les statuts et le règlement intérieur.

Date :

Signature du licencié ou de
son représentant légal :



BULLETIN DE PRISE DE LICENCE

● SAISON 2025 - 2026

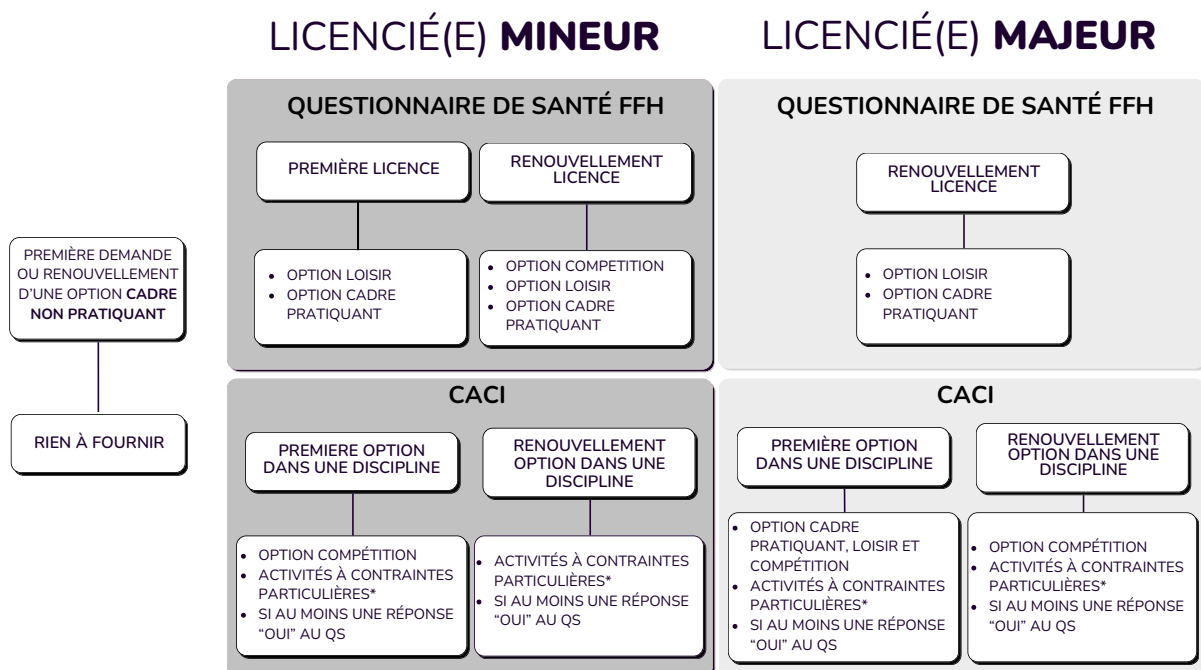
Ce document permet de recueillir les informations nécessaires à la commande de votre licence en ligne par votre club.

A l'issue de la saisie en ligne de vos informations par votre club, vous devrez valider vos données individuelles pour confirmer votre demande de licence ou d'option(s).



Documents médicaux

Il est de la responsabilité du club de vérifier que les documents médicaux (Certificat d'Absence de Contre-Indication - CACI - ou Questionnaire de Santé FFH) fournis par le licencié sont conformes aux règlements fédéraux. Votre club doit conserver ces documents (CACI ou le volet "attestation de réponse" du QS FFH) et les tenir à disposition de la fédération en cas de besoin. Voici un résumé sous forme de schéma de ces règles :



* Les activités à contraintes particulières sont les suivantes : plongée, tir sportif, biathlon et ball-trap. Pour la plongée, la première année, le CACI doit être délivré par un médecin fédéral FFH ou FFESSM.

Réductions tarifs licences

- Je suis déjà titulaire d'une option loisir ou cadre : mes nouvelles options loisir ou cadre sont gratuites, et je ne paye que la différence pour ma première option compétition.
- Je suis déjà titulaire d'une option compétition : mes nouvelles options loisir ou cadre sont gratuites, mes options supplémentaires compétitions sont à demi-tarif.
- Si mon club est une association qui émane d'un établissement (ESMS) ou un établissement ayant des statuts associatifs* : je bénéficie d'une réduction de 15€ sur ma première option loisir.
- Je souhaite bénéficier d'une réduction de licence dans le cadre d'une convention entre la FFH et un de ses partenaires (fédérations, APF, AFM Téléthon, ...)* : Je dois obligatoirement fournir un justificatif à mon club avant la prise de licence - aucun remboursement n'est possible après commande de la licence.

*Ces deux dispositions ne sont pas cumulables

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ FFH

● SAISON 2025 - 2026

Handi
Sport
FÉDÉRATION FRANÇAISE

LICENCIÉ(E) MINEUR(E)

-18

Questionnaire de santé préalable pour toute première demande d'option loisir ou cadre pratiquant et lors du renouvellement de vos options loisir, compétition ou cadre pratiquant, pour une personne mineure. Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez, ou non, fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

FAIRE DU SPORT, C'EST RECOMMANDÉ POUR TOUTES ET 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 dois répondre par OUI ou par NON.

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.

Ce questionnaire de santé est conforme à l'article 2 de l'arrêté du 7 mai 2021.

Tu es : un garçon une fille

Tu as : ans

AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

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 sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le coeur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

Si tu es porteur d'un handicap, a t-il évolué ?

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)

OUI NON

Te sens-tu très fatigué-e ?

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?

Te sens-tu triste ou inquiet ?

Pleures-tu plus souvent ?

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

AUJOURD'HUI

OUI NON

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 ?

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS

OUI NON

Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du coeur ou du cerveau, ou est-il décédé 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.

Nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous et votre enfant avez renseigné, vous est réservé. Vous n'avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive au titre de votre autorité parentale.

SI VOUS ET VOTRE ENFANT AVEZ REPONDU "NON"

à toutes les questions, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la seule attestation ci-dessous

SI VOUS ET VOTRE ENFANT AVEZ REPONDU "OUI"

à au moins une des questions, vous devez :

- Solliciter un certificat médical pour votre enfant auprès d'un médecin. Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique en loisir ou en compétition du-des sports que votre enfant souhaite pratiquer et devra être daté de moins d'un an par rapport à la date d'inscription au club.
- Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera.



ATTESTATION POUR LES MINEURS

À RENSEIGNER, SIGNER ET REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR LES PARENTS AU CLUB SANS LE QUESTIONNAIRE (ne pas imprimer recto/verso)

Nom et prénom du/de la mineur.e :

Saison sportive :

Club d'adhésion :

Nom et prénom du représentant légal :

Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la FFH ci-dessus et avoir renseigné avec mon enfant le questionnaire de santé pour les sportifs mineur.es qui m'a été remis par le club. J'atteste sur l'honneur avoir, avec mon enfant, répondu par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à : Le :

Pour dire et valoir ce que de droit,

(Signature obligatoire du/de la personne exerçant l'autorité parentale sur la/le mineur.e)

SIGNATURE :



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ FFH

● SAISON 2024 - 2025

Handi
Sport
FÉDÉRATION FRANÇAISE

LICENCIÉ(E) MAJEUR(E)

18+

Questionnaire de santé préalable pour le premier et deuxième renouvellement des options loisir et cadre pratiquant pour une personne majeure. Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez, ou non, fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

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

Ce questionnaire est conforme à l'annexe II-23 (Art. A 231-3)

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS

OUI NON

Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si vous êtes porteur d'un handicap, a-t-il évolué ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

À CE JOUR

OUI NON

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="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous avez renseigné, vous est réservé. Vous n'avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive.

SI VOUS AVEZ REPONDU "NON"

à toutes les questions, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la seule attestation ci-dessous

SI VOUS AVEZ REPONDU "OUI"

à au moins une des questions, vous devez :

- **Solliciter un certificat médical auprès d'un médecin.** Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique du-des sports que vous souhaitez pratiquer et devra être daté de moins d'un an par rapport à la date d'inscription au club.
- **Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera.**



ATTESTATION POUR LES MAJEURS

À RENSEIGNER, SIGNER ET REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR LE PRATIQUANT AU CLUB SANS LE QUESTIONNAIRE
(ne pas imprimer recto/verso)



Nom :

Prénom :

Saison sportive :

Club d'adhésion :

Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la FFH ci-dessus et avoir renseigné le questionnaire de santé qui m'a été remis par le club. Et, j'atteste sur l'honneur avoir répondu par le négative à toutes les questions du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à :

Le :

Pour dire et valoir ce que de droit.

SIGNATURE :