



**Sports pratiqués :**

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aïkido                | <input type="checkbox"/> Cyclisme tricycle        | <input type="checkbox"/> Handball                 | <input type="checkbox"/> Rugby                       |
| <input type="checkbox"/> Athlétisme            | <input type="checkbox"/> Danse                    | <input type="checkbox"/> Hockey sur glace         | <input type="checkbox"/> Rugby XIII                  |
| <input type="checkbox"/> Aviron                | <input type="checkbox"/> Equitation               | <input type="checkbox"/> Hockey sur gazon         | <input type="checkbox"/> Sarbacane                   |
| <input type="checkbox"/> Badminton             | <input type="checkbox"/> Escalade                 | <input type="checkbox"/> Judo                     | <input type="checkbox"/> Ski alpin                   |
| <input type="checkbox"/> Basket-ball           | <input type="checkbox"/> Escrime                  | <input type="checkbox"/> Karaté                   | <input type="checkbox"/> Ski nautique                |
| <input type="checkbox"/> Billard               | <input type="checkbox"/> Fléchette pendulaire     | <input type="checkbox"/> Musculation              | <input type="checkbox"/> Ski de fond / Biathlon      |
| <input type="checkbox"/> Boccia                | <input type="checkbox"/> Football à 5 (DV)        | <input type="checkbox"/> Natation                 | <input type="checkbox"/> Sports de boules / Pétanque |
| <input type="checkbox"/> Bowling               | <input type="checkbox"/> Football à 7             | <input type="checkbox"/> Parachutisme             | <input type="checkbox"/> Taekwondo / Taichi Chuan    |
| <input type="checkbox"/> Boxe                  | <input type="checkbox"/> Football à 11 (sourds)   | <input type="checkbox"/> Patinage                 | <input type="checkbox"/> Tennis                      |
| <input type="checkbox"/> Canne française       | <input type="checkbox"/> Foot fauteuil électrique | <input type="checkbox"/> Pêche                    | <input type="checkbox"/> Tennis de Table             |
| <input type="checkbox"/> Canoë-Kayak / Pirogue | <input type="checkbox"/> Football de table        | <input type="checkbox"/> Planeur - ULM            | <input type="checkbox"/> Tir à l'arc                 |
| <input type="checkbox"/> Char à voile          | <input type="checkbox"/> Football amputés         | <input type="checkbox"/> Plongée sous marine      | <input type="checkbox"/> Tir au plateau              |
| <input type="checkbox"/> Course d'orientation  | <input type="checkbox"/> Futsall                  | <input type="checkbox"/> Randonnée FTT            | <input type="checkbox"/> Tir sportif                 |
| <input type="checkbox"/> Curling               | <input type="checkbox"/> Goalball / Torball       | <input type="checkbox"/> Randonnée Joëlette       | <input type="checkbox"/> Triathlon                   |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme handcycle    | <input type="checkbox"/> Golf                     | <input type="checkbox"/> Randonnée pédestre       | <input type="checkbox"/> Voile                       |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme solo         | <input type="checkbox"/> Gymnastique              | <input type="checkbox"/> Randonnée traîneau pulka | <input type="checkbox"/> Vol à voile                 |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme tandem       | <input type="checkbox"/> Haltérophilie            | <input type="checkbox"/> Roller                   | <input type="checkbox"/> Volley-ball                 |
| <input type="checkbox"/> Autres : .....        |   |   |  |

**Votre capacité d'accueil :****Handicap physique :**

- debout  
 fauteuil manuel  
 fauteuil électrique

**Handicap sensoriel :**

- déficient visuel  
 sourd

**Engagement de la structure :**

- J'autorise     Je n'autorise pas la FFH à afficher les coordonnées de ma structure sur son site internet.

- Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

- Je m'engage à respecter les statuts et règlements fédéraux et en particulier à délivrer une licence à tous les pratiquants handicapés de ma structure.

- Je m'engage à informer la FFH par écrit de tout changement ou modification en joignant les pièces justificatives.

Fait à : .....

Le : 

Signature du président :

Cachet de la structure :

**Pièces à joindre :**

- ce formulaire d'affiliation,
- les demandes de licences,
- le récapitulatif des règlements,
- un chèque ou le mandat de prélèvement + Rib,
- une copie des statuts,
- une copie du récépissé de déclaration en préfecture.

Retrouvez ces informations dans notre notice Affiliation-Licences.

Date de réception à la FFH :

Conformément aux statuts de la FFH (Titre I Article 1er), les organismes publics ou privés, à but lucratif ou non, dont l'objet social est relatif à une pratique encadrée de qualité d'une ou plusieurs des activités pratiquées et reconnues par la FFH, peuvent désormais demander leur adhésion en tant que structures agréées.

Nom la structure : .....

**Forme juridique :**     Société     Entreprise individuelle     auto-entrepreneur     Collectivité publique  
                                   EPCI     Etablissement public

Pour les sociétés, précisez le type : .....

**Renseignements importants :**

N° SIRET : ..... Code APE : .....

**Siège social :**

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Portable : ..... Fax : .....

E-mail (obligatoire) : .....@.....

Site internet : .....

**Représentant légal / Exploitant :**

cochez s'il s'agit de la même adresse que le siège social

Mme     Mr     Melle

Nationalité : ..... Né(e) le : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Portable : .....

E-mail : .....@.....

**Correspondant licences :**

cochez s'il s'agit des mêmes infos que pour le représentant légal

Mme     Mr     Melle

Nationalité : ..... Né(e) le : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Portable : .....

E-mail (obligatoire) : .....@.....



**Site de pratique principal :** cochez s'il s'agit des mêmes informations que le siège social

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

**Sports concernés :**

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aïkido                | <input type="checkbox"/> Cyclisme tricycle        | <input type="checkbox"/> Handball                 | <input type="checkbox"/> Rugby                       |
| <input type="checkbox"/> Athlétisme            | <input type="checkbox"/> Danse                    | <input type="checkbox"/> Hockey sur glace         | <input type="checkbox"/> Rugby XIII                  |
| <input type="checkbox"/> Aviron                | <input type="checkbox"/> Equitation               | <input type="checkbox"/> Hockey sur gazon         | <input type="checkbox"/> Sarbacane                   |
| <input type="checkbox"/> Badminton             | <input type="checkbox"/> Escalade                 | <input type="checkbox"/> Judo                     | <input type="checkbox"/> Ski alpin                   |
| <input type="checkbox"/> Basket-ball           | <input type="checkbox"/> Escrime                  | <input type="checkbox"/> Karaté                   | <input type="checkbox"/> Ski nautique                |
| <input type="checkbox"/> Billard               | <input type="checkbox"/> Fléchette pendulaire     | <input type="checkbox"/> Musculation              | <input type="checkbox"/> Ski de fond / Biathlon      |
| <input type="checkbox"/> Boccia                | <input type="checkbox"/> Football à 5             | <input type="checkbox"/> Natation                 | <input type="checkbox"/> Sports de boules / Pétanque |
| <input type="checkbox"/> Bowling               | <input type="checkbox"/> Football à 7             | <input type="checkbox"/> Parachutisme             | <input type="checkbox"/> Taekwondo / Taichi Chuan    |
| <input type="checkbox"/> Boxe                  | <input type="checkbox"/> Football à 11            | <input type="checkbox"/> Patinage                 | <input type="checkbox"/> Tennis                      |
| <input type="checkbox"/> Canne française       | <input type="checkbox"/> Foot fauteuil électrique | <input type="checkbox"/> Pêche                    | <input type="checkbox"/> Tennis de Table             |
| <input type="checkbox"/> Canoë-Kayak / Pirogue | <input type="checkbox"/> Football de table        | <input type="checkbox"/> Planeur - ULM            | <input type="checkbox"/> Tir à l'arc                 |
| <input type="checkbox"/> Char à voile          | <input type="checkbox"/> Football amputés         | <input type="checkbox"/> Plongée sous marine      | <input type="checkbox"/> Tir au plateau              |
| <input type="checkbox"/> Course d'orientation  | <input type="checkbox"/> Futsall                  | <input type="checkbox"/> Randonnée FTT            | <input type="checkbox"/> Tir sportif                 |
| <input type="checkbox"/> Curling               | <input type="checkbox"/> Goalball / Torball       | <input type="checkbox"/> Randonnée Joëlette       | <input type="checkbox"/> Triathlon                   |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme handcycle    | <input type="checkbox"/> Golf                     | <input type="checkbox"/> Randonnée pédestre       | <input type="checkbox"/> Voile                       |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme solo         | <input type="checkbox"/> Gymnastique              | <input type="checkbox"/> Randonnée traîneau pulka | <input type="checkbox"/> Vol à voile                 |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme tandem       | <input type="checkbox"/> Haltérophilie            | <input type="checkbox"/> Roller                   | <input type="checkbox"/> Volley-ball                 |
| <input type="checkbox"/> Autres : .....        |   |   |  |

**Handicaps concernés :****Handicap physique :**

- debout  
 fauteuil manuel  
 fauteuil électrique

**Handicap sensoriel :**

- déficient visuel  
 sourd

**Engagement de la structure :**

- J'autorise la FFH à afficher les coordonnées de ma structure sur son site internet.
- Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.
- Je m'engage à respecter les statuts et règlements fédéraux et en particulier à délivrer une licence à tous les pratiquants handicapés de ma structure.
- Je m'engage à informer la FFH par écrit de tout changement ou modification en joignant les pièces justificatives.

Fait à : .....

Le : \_\_\_\_\_

Signature de représentant légal :

Cachet de la structure :

**Pièces à joindre :**

- une demande officielle d'agrément (courrier simple adressé au Président),
- ce formulaire d'adhésion,
- une attestation d'assurance RC,
- un justificatif du statut juridique datant de moins de 3 mois,
- une copie des statuts pour les sociétés,
- le règlement des droits annuels d'adhésion de 210 €,
- une demande de licence cadre gratuite.

Retrouvez ces informations dans notre notice Affiliation-Licences.



## Saison 2016/2017 - Création de licence

Nom de l'association : .....

Le licencié	
Nom & coordonnées	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mr    Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....      Nationalité : <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Etrangère : ..... Adresse : ..... CP : .....    Ville : ..... Tél. : .....    E-mail : .....@.....
	<input type="checkbox"/> <b>Handicaps orthopédiques :</b> <input type="checkbox"/> Amputations MS <input type="checkbox"/> Amputations MI <input type="checkbox"/> Agénésies MS <input type="checkbox"/> Agénésies MI <input type="checkbox"/> Raideurs articulaires <input type="checkbox"/> Fragilités osseuses <input type="checkbox"/> Personne de petite taille
	<input type="checkbox"/> <b>Handicaps neurologiques d'origine périphérique :</b> <input type="checkbox"/> Poliomyélite <input type="checkbox"/> Polyradiculonévrites <input type="checkbox"/> Atteinte des nerfs rachidiens <input type="checkbox"/> Paralysies plexiques <input type="checkbox"/> Paralysies tronculaires <input type="checkbox"/> Polynévrites
	<input type="checkbox"/> <b>Handicaps neurologiques évolutifs :</b> <input type="checkbox"/> Myopathies ou Dystrophies musculaires <input type="checkbox"/> Amyotrophies spinales <input type="checkbox"/> Hérédo dégénérescences spino-cérébelleuses <input type="checkbox"/> Atteintes neurologiques d'origine immunitaire (SEP)
	<input type="checkbox"/> <b>Paraplégiques et tétraplégiques :</b> <input type="checkbox"/> Avec ou sans modification du tonus musculaire <input type="checkbox"/> Avec ou sans troubles sensitifs <input type="checkbox"/> Spina Bifida paralytiques
	<input type="checkbox"/> <b>Hémiplégiques</b> <input type="checkbox"/> <b>IMC</b> <input type="checkbox"/> <b>Handicaps visuels :</b> <input type="checkbox"/> Amblyope <input type="checkbox"/> Non-voyant <input type="checkbox"/> <b>Handicaps auditifs</b> <input type="checkbox"/> <b>Autres (à préciser) :</b> ..... <input type="checkbox"/> <b>VALIDE</b>

La licence			
Type de licence	<input type="checkbox"/> compét. + 20 ans	64 €	sport pratiqué (obligatoire) : .....
	<input type="checkbox"/> compét. - 20 ans	28 €	
	<input type="checkbox"/> cadre & bénévole	28 €	<input type="checkbox"/> pratiquant      Fonction : ..... <input type="checkbox"/> non pratiquant      Sport : .....
	<input type="checkbox"/> loisir	28	sport(s) pratiqué(s) : 1er (obligatoire) : ..... 2e : .....
	<input type="checkbox"/> établissement	de 17 à 8 €	

### Le certificat médical (obligatoire sauf pour les cadres non pratiquant)

Certificat médical de non contre-indication datant de moins d'un an



Date : .....  
Nom du médecin : .....

+ pour les compétiteurs déficients visuels : date du certificat de non contre-indication ophtalmologique



Date : .....  
Nom du médecin : .....

➔ J'atteste avoir remis à mon association le certificat médical datant de moins d'un an et attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la (des) disciplines(s) sportive(s) pour laquelle (lesquelles) la licence est sollicitée.

Signature du licencié (ou du représentant légal pour les mineurs) :



# Assurance

- A lire, remplir et signer -

Nom du licencié : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ déclare avoir :

*Nom et Prénom du demandeur ou du représentant légal*

- Reçu et pris connaissance des notices d'information afférentes aux garanties de base attachées à ma licence Fédération Française Handisport et de leur coût,
- Reçu et pris connaissance du bulletin d'adhésion « SPORTMUT » permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance « accidents corporels de base » auprès de la Mutuelle des Sportifs.

## 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 remboursé en cas de refus : 1,28 € TTC)

## Garanties complémentaires « SPORTMUT HANDISPORT » :

- OUI**, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur, en remplissant le formulaire correspondant et en le retournant à la Mutuelle des Sportifs en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie.
- NON**, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_

Signature :

Nom de l'association / la structure : .....

.....

	Prix unitaire		Quantité	=	Total
Licence Compétition + 20 ans .....	64 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Compétition - 20 ans .....	28 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Cadre .....	28 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Loisir .....	28 €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Licence Etablissement (tarif dégressif) .....	<input type="text"/> €	x	<input type="text"/>	=	<input type="text"/> €
Affiliation / Adhésion .....				=	<input type="text"/> €
<b>Montant total à payer</b>					= <input type="text"/> €

Remarques :

 **Joindre à ce document : un chèque global à l'ordre de la FFH ou le mandat de prélèvement SEPA ainsi qu'un RIB**

Nom du responsable : ..... Date : <input type="text"/>	Cachet :
Signature :	

Date de réception à la F.F.H. :