

**DEMANDE D'ADHESION A L'ASSOCIATION HANDBALL CLUB DE LIVRY-GARGAN**

**DEMANDE DE LICENCE SPORTIVE auprès de L'ASSOCIATION HANDBALL CLUB DE LIVRY-GARGAN**

**document non-obligatoire en cas d'inscription en ligne sur le site du HBCLG**

<b>2023</b>	<b>58</b>	<b>93</b>	<b>003</b>	<b>01</b>	<b>02</b>
<b>2024</b>	Ligue	Comité	Club	Sexe	Adhérent



**EQUIPE :**

**MINEUR :**

**HANDBALL CLUB DE LIVRY-GARGAN**

**FICHE DE RENSEIGNEMENT A COMPLETER EN MAJUSCULES**

L'adhérent(e) complète les données, puis remet le dossier à son club, qui le valide et l'enregistre dans le logiciel fédéral pour qualification

Nom de famille			Nom d'usage		
Prénom			Nationalité		
Né(e) le :	Ville de naissance :	genre*	Dép. naissance :	Pays de naissance :	
		<input type="checkbox"/> fém   <input type="checkbox"/> masc			
Adresse :			COORDONNEES LICENCIE (E) :		
CP :			Tél. Licencié (e) :		
Ville :			Email (obligatoire)		
Pays :			Cotisation : _____ €		
Latéralité* :			MODE DE REGLEMENT A COCHER SELON VOTRE CHOIX		
<input type="checkbox"/> Gaucher	<input type="checkbox"/> Ambidextre	<input type="checkbox"/> Droitier	<input type="checkbox"/> ESPECES	<input type="checkbox"/> CHEQUE	<input type="checkbox"/> autres
MUTATION			<input type="checkbox"/> CB	<input type="checkbox"/> EN LIGNE	
OUI					
NON					
En classe de :		NOM Etablissement			
		93		OUI/NON	
				VILLE	

**MINEURS : A COMPLETER EN MAJUSCULES**

<b>COORDONNEES REPRESENTANT LEGAL 1 :</b>			<b>COORDONNEES REPRESENTANT LEGAL 2 :</b>		
NOM de			NOM de		
NAISSANCE			NAISSANCE		
DATE DE NAISSANCE :			DATE DE NAISSANCE :		
Tél. REPRESENTANT LEGAL 1			Tél. REPRESENTANT LEGAL 2		
EMAIL REPRESENTANT LEGAL 1			EMAIL REPRESENTANT LEGAL 2		

Je ne souhaite pas que mes coordonnées puissent être cédées à des partenaires commerciaux

J'autorise les accompagnateurs d'équipe à transporter mon enfant dans le cadre des déplacements lors des manifestations sportives

J'autorise le Handball Club de Livry-Gargan à diffuser publiquement mon image ou l'image de mon enfant (par groupe de 3 mini)

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions du contrat d'assurance MMA N° 114 246 500 souscrit par la FFHB et être informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique du handball peut m'exposer. (consultable sur le site de la FFHB)

**Tout adhérent au HBC Livry-Gargan s'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association, mis à disposition sur le site internet du club et sur simple demande, et implique également l'adhésion pleine et entière aux statuts et règlements de la Fédération Française de Handball. Il reconnaît également avoir pris connaissance du règlement général sur la protection des données personnelles disponible sur le site internet du club ou l'avoir consulté lors de la remise du document d'adhésion.**

Je soussigné (e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus

Date + Signature de l'adhérent-e

Date + Signature des parents ou du représentant légal

\* cochez ou entourez

**SITUATION ADMINISTRATIVE (Réservé au Club)**

Collectif 'adhésions et licences' 07 69 76 93 01  
 email : [adhésions@hbclg.fr](mailto:adhésions@hbclg.fr)  
 Cotisation en € :  
 Paiement(s)  
 Paiement(s)  
 Paiement(s)

signature et tampon du club

observation :  
 Date reception de la demande :  
 date validation club :