

SAISON 2023-2024





MONTANT DES COTISATIONS

• Joueurs (euses) né(e)s en 2005 et avant	150 €
• Joueurs (euses) né(e)s en 2006 et 2007	125 €
• Joueurs (euses) né(e)s entre 2008 et 2014	115 €
• École de Handball né(e)s entre 2015 et 2018	110 €
• Baby Hand né(e)s en 2019 et 2020	80€
Dirigeants Joueurs	70 €
Dirigeants non joueurs	20 €
• Hand Fit, Hand Loisirs (Dirigeants)*	80€
 Hand Fit, Hand Loisirs (Non Dirigeants)* 	115 €
*sous réserve de faisabilité	

Ces tarifs sont applicables seulement si vous avez réglé votre cotisation de la saison précédente.





COMMENT FAIRE?

Pour la création ou la mutation

- 1. La fiche de renseignement avec une adresse mail et un numéro de téléphone obligatoires, et éventuellement une personne à prévenir en cas d'urgence.
- 2. Une fois cette fiche de renseignement complétée, la retourner par mail au club, qui va générer l'envoi du formulaire Gest'hand au licencié ou au responsable légal identifié sur la fiche de renseignement.
- 3. Fournir l'original du certificat médical ou un nouveau certificat (pour les mutations).
- 4. Le licencié suit la procédure simplifiée de Gest'hand jusqu'à la signature électronique. L'attestation d'honorabilité (nécessaire pour tous les majeurs) et le questionnaire de santé sont générés directement sur gest'hand via la signature électronique.

Pour les renouvellements

- 1. Le club déclenche les renouvellements via Gest'hand et le licencié reçoit un mail pour renouveler la licence. (Si le licencié ne reçoit de mail, renvoi de la fiche de renseignement par mail et le club modifie les coordonnées pour envoi du formulaire par mail.)
- 2. Le licencié suit la procédure simplifiée de Gest'hand jusqu'à la signature électronique. L'attestation d'honorabilité (nécessaire pour tous les majeurs) et le questionnaire de santé sont générés directement sur gest'hand via la signature électronique.
- 3. Le licencié redonne la fiche de renseignement et le règlement par la suite.

ATTENTION: NE PAS COCHER LA CASE « Paiement » sur Gest'Hand.
Laisser l'encart vide ou mettre « Gestion interne »





FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Cocher la case correspond	lante :		
CRÉATION	MUTATION		RENOUVELLEMENT
Nom :Prénom :Adresse :			
Né(e) le :À :Département :			
• Email :			
• Tél. :			
RESPONSABLE LÉGAL (Noi	m / Prénom / Adresse	/ N°Tel):	
• Personne à prévenir en ca	s d'urgence :		
O Je déclare avoir pris cons (disponible sur le site we	b).		du club eb, sur ses réseaux sociaux ou
dans la presse des photo Demande de facture au r	s ou informations me		es, sor ses reseaux sociaux ou
Date et signature du / de la	a licencié(e)	Date et si	gnature du responsable léga

RENSEIGNEMENTS ET ENVOI DES DOCUMENTS : licences@plgranville-handball.fr

À partir du 3ème enfant, une remise de 50% sera effectuée sur la licence de l'enfant le plus jeune. Face à la difficulté grandissante depuis plusieurs années de récupérer les cotisations de l'ensemble des licenciés, merci de joindre OBLIGATOIREMENT le règlement de la cotisation avec la création ou le renouvellement de la licence.



Fiche de Renseignements et Décharge Médicale Saison 2023-2024

Identité du licencié

Nom:		Prenom:	
Adresse :			
Date de Naissance :	Lieu de Naissance :		
Catégorie :			
	Responsab	les légaux	
Resp	onsable légal 1	Responsable légal 2	
Nom:		Nom:	
Prénom :		Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
N° de Téléphone :		N° de Téléphone :	
Mail:		Mail:	
Lien avec l'enfant :		Lien avec l'enfant :	
Personne à	prévenir en cas d'urgence :	(si autre que les responsables légaux)	
Nom:		Prénom :	
Adresse :			
N° Tel :		Mail:	
Lien avec l'enfant :			
	Autorisation parentale	et décharge médicale :	
Je soussigné		responsable légal de::	
- Autorise mon enfant à utiliser les transports suivant pendant les activités : bus, minibus, ainsi que des voitures conduites par des membres de l'encadrement pour les déplacements en rapport avec les activités du PL GRANVILLE HANDBALL			
- Autorise les responsables des activités du PL GRANVILLE HANDBALL à prendre toute disposition, et notamment à lui faire donner tous les soins et/ou pratiquer toute intervention chirurgicale urgente en cas de nécessité constatée par un médecin.			
Fait à	, le/2023	Signature du ou des responsables légaux :	



OFFRE DE RENTREE Fin de l'offre le 30 Septembre 2023

1 MAILLOT D'ENTRAÎNEMENT HUMMEL
SAISON 2023-2024
OFFERT AVEC LA LICENCE

Enfant: ☐ 116 ☐ 128 ☐ 140 ☐ 152 ☐ 164 ☐ 176

Coupe Homme: S M L XL 2XL 3XL



Cocher sa taille:

20€ **OPTION 1**

SHORT D'ENTRAINEMENT HUMMEL **NOIR + CHAUSSETTES HUMMEL NOIR/ROUGE**

Cocher sa taille pour le short :

Enfant : ☐ 116 ☐ 128 ☐ 140

 \square 152 \square 164 \square 176

Coupe Homme:

S \square M

 \square XL \square 2XL \square 3XL

Coupe Femme: XS S Πм

> □ 2XL

Cocher sa pointure pour les chaussettes :

□ 27-30 □ 31-34 □ 35-38

39-42 \Box 43-45 \Box 46-48



50€

SHOKI D ENTINAMENTENT						
HUMMEL NOIR						
AUSSETTES HUMMEL NOIR/I	5(

NOIR/ROUGE + SWEAT CLUB SAISON 23/24

Cocher sa taille pour le short :

Enfant: ☐116 ☐ 128 ☐140

□ 152 □ 164 □ 176

Coupe Homme: S Пм

Coupe Femme: XS S Πм

> $\prod XL$ □ 2XL

Cocher sa pointure pour les chaussettes :

□ 27-30 □ 31-34 □ 35-38

□39-42 \Box 43-45 \Box 46-48

Cocher sa taille pour le sweat :

Enfant : ☐116 ☐ 128 ☐140

□ 152 □ 164 □ 176

Coupe Homme: S l IL

> □3XL

Coupe Femme: \square XS \square S Πм

> □ 2XL



SAISON 23-24

Boutique en ligne

Allez-vous rejoindre la #Team PLG?
Vous pouvez passer commande
directement en ligne!









APPEL À BÉNÉVOLES!

Êtes-vous prêt(e) à rejoindre la grande famille des bénévoles du PL GRANVILLE Handball?

Vous souhaitez devenir

PARTENAIRE

du PL Granville Handball?

N'hésitez pas à nous contacter à partenariat@plgranville-handball.fr





QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LE LICENCIÉ MINEUR

Dans le cadre de la demande de ma licence auprès de la FFHandball *, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé ci-après.

Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation au club au sein duquel je sollicite ma licence.

J'ai répondu OUI à une ou

J'ai répondu NON à

chacune des rubriques du questionnaire		plusieurs rubriques du questionnaire
dans ce cas : je transmets la présente attestation au club au sein duquel je sollicite le renouvellement de ma licence		dans ce cas : je suis informé que je dois produire à mon club un certificat médical datant de moins de 6 mois et attestant l'absence de contre-indication à la pratiqu du handball
Nom et prénom du licencié mineur :		
Date (jj/mm/aaaa): Fait à :	Signature :	
Attestation du représentant légal :		
Nom et prénom du représentant légal :		
Date (jj/mm/aaaa): Fait à :	Signature :	

*Questionnaire applicable dans le cadre d'une création ou d'un renouvellement de licence uniquement lorsque le licencié est mineur.



Questionnaire de santé QS-SPORT

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour 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 réponds par OUI ou par NON, mais 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.

Tu es une fille un garçon Ton âge : ans

Depuis l'année dernière 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(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé? As-tu-reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) 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 cœur qui bat très vite)? As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps? As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ? Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) Tu te sens très fatigué(e)? Tu as du mal à t'endormir ou te réveilles souvent dans la nuit? Tu sens que tu as moins faim? que tu manges moins? Tu te sens triste ou inquiet? Pleures-tu plus souvent? Tu ressens une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ? Aujourd'hui 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? Question à faire remplir par tes parents Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il mort 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.)

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour M.Mme

né(e) le (jj/mm/aaaa):

et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique sportive en compétition ou en

loisir. Date (jj/mm/aaaa):

Signature et tampon du praticien

obligatoires