



ARGENTEUIL SPORTS DE GLACE

Siège social : 82 bd du Général Leclerc 95100 Argenteuil - Adresse Postale : BP 40069 – 95101 Argenteuil Cedex
Téléphone : 06 12 24 97 09 / email : clubasg95@gmail.com / Site internet : www.asg95100.com

HOCKEY SUR GLACE 2023-2024

DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription comprend les documents suivants :

- La fiche de renseignements + 1 photo d'identité (nom et prénom au dos) + l'autorisation d'utilisation d'image (pour mineur ou majeur selon le cas).
- Un certificat médical **obligatoire** pour tous les licenciés (fiche ci-jointe ou papier à en-tête du médecin) ou le questionnaire de santé « QS – SPORT » si le dernier certificat médical à moins de 3 ans
- Le règlement de la cotisation qui peut être échelonné en 4 versements mensuels maximum par chèques à l'ordre d'ASG datés du jour de l'inscription. Chèques vacances et coupons sports acceptés mais non remboursables
- Pour les mineurs : Attestation de prélèvements et examens antidopage de la FFHG.

Le dossier est à rendre **complété et signé dans les 15 jours** aux entraîneurs durant la période de fermeture de la patinoire et en l'absence de membres du bureau.

Horaires et Tarifs : La cotisation comprend la licence FFHG obligatoire, l'assurance, l'adhésion au club et les cours.

Attention les filles sont acceptées, mais il n'existe pas de vestiaire dédié ! Seul le vestiaire Arbitre peut être partagé entre elles.

	Année de naissance	Licence	Horaires d'entraînement
Ecole de Hockey – U7 (1h15 par semaine)	--	190 €	Dimanche 8h30 – 9h45
U9 – Moustiques (2h par semaine)	2014 - 2015	340 €	Dimanche 8h30 – 9h45 Vendredi 18h30 - 19h30
U11 - Poussins (2h par semaine)	2012 - 2013	340 €	Lundi 18h30 - 19h45 Vendredi 18h30 - 19h30
U13 – Benjamins (2h par semaine)	2010 - 2011	340 €	Lundi 18h30 - 19h45 Vendredi 18h30 - 19h30
U15	2008 - 2009	340 €	Lundi 19h45 – 21h00 Vendredi 20h30 - 21h30
U17 (2h15 par semaine)	2006 - 2007	340 €	
Seniors (Les 300)	--	390 €	Mardi 20h10 – 21h00 Vendredi 21h10 - 22h00
Seniors (Les Spartiates)	--	390 €	Lundi et Mercredi 21h10 - 22h00 Samedi « Technique débutant » 8h00 - 9h30
Seniors Trophée Loisirs	--	390 €	Mardi et Jeudi 21h10 - 22h00

En cas d'arrêt en cours de saison, aucun remboursement ne sera effectué sauf sur présentation d'un certificat médical et au prorata temporis et hors coût de la licence.

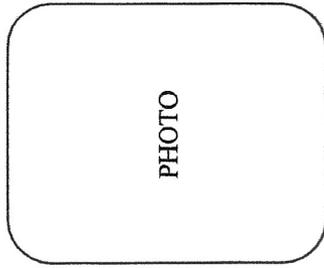


ARGENTEUIL SPORTS DE GLACE

Siège social : 82 bd du Général Leclerc 95100 Argenteuil - Adresse Postale : BP 40069 – 95101 Argenteuil Cedex
Téléphone : 06 12 24 97 09 / email : clubasg95@gmail.com / Site internet : www.asg95100.com

HOCKEY SUR GLACE 2023-2024

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Nom :
 Prénom :
 Né(e) le : à
 Sexe : F M Nationalité :
 Adresse :

 CP : Ville :
 Téléphone(s) :
 Fixe : Portable :
 Email :

Pour les adhérents mineurs :

Père (ou représentant légal) :

Nom : Prénom :
 Adresse :
 CP : Ville :
 Téléphone(s) :
 Email :
Mère :
 Nom : Prénom :
 Adresse :
 CP : Ville :
 Téléphone(s) :
 Email :

N° de Licence FFHG :

COTISATION 2022-2023 (Licence FFHG + adhésion + cours + assurances)	
Catégorie :	
Caution prêt de maillot du Club (100 €)	
TOTAL	

INFORMATIONS ET MODE(S) DE REGLEMENT



ARGENTEUIL SPORTS DE GLACE

Siège social : 82 bd du Général Leclerc 95100 Argenteuil - Adresse Postale : BP 40069 – 95101 Argenteuil Cedex
Téléphone : 06 12 24 97 09 / email : clubasg95@gmail.com / Site internet : www.asg95100.com

HOCKEY SUR GLACE 2023-2024

AUTORISATION EN CAS D'ACCIDENT

CERTIFICAT MEDICAL

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Téléphone(s) :

Domicile :

Professionnel :

Portable :

En cas d'accident, je soussigné(e)
agissant en qualité de père, mère, représentant légal de l'enfant
.....,

autorise ARGENTEUIL SPORTS DE GLACE à prendre toutes les mesures
nécessaires, y compris l'hospitalisation et l'anesthésie.

N° Sécurité Sociale :

Fait à, le

Signature

Je soussigné, Docteur

certifie avoir examiné

et n'avois constaté, à ce jour, aucun signe apparent semblant contre indiquer la
pratique du Hockey sur Glace en compétition dans sa catégorie.

Fait à, le

Signature et cachet du médecin, avec le n° d'agrément, obligatoires



ARGENTEUIL SPORTS DE GLACE

Siège social : 82 bd du Général Leclerc 95100 Argenteuil - Adresse Postale : BP 40069 – 95101 Argenteuil Cedex
Téléphone : 06 12 24 97 09 / email : clubasg95@gmail.com / Site internet : www.asg95100.com

HOCKEY SUR GLACE 2023-2024

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES (Pour une personne mineure)

Je soussigné(e) :
Nom :
Prénom :
Adresse :
CP : Ville :

agissant en qualité de représentant légal de l'enfant (nom et prénom) :

AUTORISE
N'AUTORISE PAS

L'association « Argenteuil Sports de Glace (ASG) » à prendre une (ou plusieurs) photographie(s) et/ou vidéo(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le (les) représentant et à la (les) diffuser et la (les) publier dans le cadre de ses activités sur tous supports papiers et/ou numériques ainsi que sur son site internet.

Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, votre image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion ou commercialisation.

Fait à, le

Signature (précédée de la mention manuscrite « Bon pour accord ») :

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES (Pour une personne majeure)

Je soussigné(e) :
Nom :
Prénom :
Adresse :
CP : Ville :

AUTORISE
N'AUTORISE PAS

L'association « Argenteuil Sports de Glace (ASG) » à prendre une (ou plusieurs) photographie(s) et/ou vidéo(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) n représentant et à la (les) diffuser et la (les) publier dans le cadre de ses activités s tous supports papiers et/ou numériques ainsi que sur son site internet.

Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, votre image i pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion, diffusion c commercialisation.

Fait à, le

Signature (précédée de la mention manuscrite « Bon pour acc

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) 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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION DU LICENCIÉ MAJEUR

Saison 2022.2023

Questionnaire de santé QS-SPORT
renouvellement de la licence FFHG discipline **HOCKEY SUR GLACE** uniquement



ATTENTION

Ce formulaire ne concerne pas les licencié(e)s PARA HOCKEY SUR GLACE
pour la souscription (renouvellement et/ou création) d'une licence **PARA HOCKEY SUR GLACE**
(licence principale et extension) le certificat médical de moins d'un (1) an sera exigé.

Je soussigné(e) [Prénom NOM]

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date :

Signature du licencié

RAPPEL REGLEMENTAIRE

Le renouvellement de la licence **HOCKEY SUR GLACE** n'est plus soumis à présentation obligatoire d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du hockey sur glace (sauf tous les trois ans).

Le licencié qui souhaite renouveler sa licence doit renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01, disponible sur le site internet fédéral, et attester auprès de la FFHG avoir répondu par la négative à chacune des rubriques dudit questionnaire.

Afin de respecter le secret médical, les clubs ne doivent collecter que la présente attestation (et non le questionnaire lui-même)

Si le licencié ne peut attester avoir répondu par la négative à chacune des rubriques du questionnaire, il est tenu, pour voir sa licence renouvelée, de fournir un certificat de non-contre-indication à la pratique du hockey sur glace de moins de 6 mois (en compétition le cas échéant).



, pour la souscription d'une licence **PARA HOCKEY SUR GLACE** (licence principale et extension) le certificat médical de moins d'un (1) an sera exigé.

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation
10278	06347	00020664601	78	EUR	CCM DU PARISIS

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)
FR76	1027	8063	4700	0206 6460 178	CMCIFR2A

Domiciliation
CCM DU PARISIS
49 AVENUE GABRIEL PERI
95100 ARGENTEUIL
☎ 01 30 10 97 24

Titulaire du compte (Account Owner)
ARGENTEUIL SPORTS DE GLACE
CHEZ MME BUCCAFURRI
3 RUE DE MALCOUTURE
95100 ARGENTEUIL

Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE À LA F.F.H.G.

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 discuté 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 :

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 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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> 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 ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent pendant 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 :		
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 ?		

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu 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 :

Depuis l'année dernière :	oui	non
Questions à faire remplir par tes parents :		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Etes-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, entre 15 et 16 ans)		

Si tu as répondu OUI à une des 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.