



LICENCE 2026-2027

MES INFOS

INFOS OBLIGATOIRES VEUILLEZ REMPLIR TOUS LES CHAMPS

Nom Prénom :

Nom de jeune fille :

Sexe : ☐ HOMME ☐ FEMME (COCHEZ LA CASE)

Date et lieu de naissance :

Adresse :

CP : VILLE :

Téléphone :

Mail :

La personne : (COCHEZ LA CASE)

- ☐ 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, ...)

Si vous avez coché l'une des deux dernières propositions

Nom / Prénom du représentant :

Adresse mail du représentant : @

MÉDICAL

HANDICAPS : (COCHEZ LA CASE)

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Blessure médullaire | ☐ Lésions cérébrales | ☐ Neurologique |
| ☐ Orthopédique | ☐ Dyspraxie | ☐ Déficient auditif |
| ☐ Déficient visuel | ☐ Troubles métaboliques | ☐ Sans handicap |
| ☐ Autres : | | |

INDICE DE MOBILITÉ : (COCHEZ LA CASE)

- | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| ☐ Marchant | ☐ Mal-marchant | ☐ Fauteuil roulant manuel | ☐ Fauteuil roulant électrique |
|-----------------------------------|---------------------------------------|--|--|

Licenciés exerçant une fonction d'encadrement (éducateur sportif, accompagnateur, officiel technique, dirigeant) : la FFH doit disposer de votre identité complète afin de 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 votre licence.

LE CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION EST OBLIGATOIRE POUR TOUTE DEMANDE DE LICENCE

à faire remplir par votre médecin — pages 5 et 6 du dossier

CHOIX DE LA LICENCE

(COCHEZ LA CASE)

TYPE DE LICENCE	TARIFS	COCHEZ VOTRE CHOIX
Licence loisir Multisports (1 à 3 activités)	180 €	
Licence loisir Multisports (+ de 3 activités)	250 €	
Licence Senior + 65 ans à déduire : aide Pass'Région seniors (15 €)	180 € soit 165 € après aide	
Licence compétition 1 discipline	250 €	
Licence compétition 2 disciplines	300 €	
Licence bénévole (cerfa)	35 €	

CHOIX DE(S) ACTIVITÉS

(COCHEZ LA OU LES CASES)

- ☐ NATATION
- ☐ RENFORCEMENT MUSCULAIRE
- ☐ SPORT SANTÉ
- ☐ BOCCIA
- ☐ SARBACANE
- ☐ AQUAGYM
- ☐ ESCALADE
- ☐ ESCRIME
- ☐ SPORTS DE RAQUETTES / BALLONS

- ☐ DANSE
- ☐ BASKET FAUTEUIL
- ☐ ÉCOLE MULTISPORTS
- ☐ BILLARD
- ☐ BOXE
- ☐ TENNIS DE TABLE
- ☐ MARCHE SANTÉ
- ☐ ACTIVITÉS PRÉCISIONS
- ☐ AUTRE(S) :

PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

- ☐ Le formulaire complété et signé (pages 1 à 4)
- ☐ Le certificat médical CACI complété par le médecin (pages 5 et 6)
- ☐ Les justificatifs des aides sollicitées (cartes, codes, courriers)
- ☐ Le règlement de la licence (chèque, espèces ou virement)

RÈGLEMENTATION — DÉLAI DE REMISE

Le dossier de licence complet doit **obligatoirement** être remis à l'issue des 2 séances d'essai. Merci de respecter ce délai : au-delà, la pratique ne peut plus être assurée.

Remise aux **responsables de section** ou à :
Antoine BARRAL • Marie-Sarah WYDAW • Karine CHARAT • Laetitia LAMADERICOU

CONTACT

Pour tout renseignement ou pour l'envoi des documents par mail : **Laetitia LAMADERICOU**
Mail : **handisport.valence@orange.fr** — en copie : **laetitia.handisport@gmail.com**
Téléphone du club : **04 75 56 56 97 • 07 88 53 56 07**

JE BÉNÉFICIE DES AIDES SUIVANTES

Cochez toutes les aides auxquelles vous avez droit : **elles sont cumulables** et se déduisent directement du tarif de votre licence.

☐ **Pass'Sport** (État)

-70 €

Code

Joindre une copie du code reçu par mail ou SMS

☐ **Pass'Région jeunes** (Région

AURA)

-30 € / -60 €
☐ 30 € ☐ 60 €

N° carte

Code

Joindre une copie de la carte — 60 € si handicap, APA / ALD ou self-défense

☐ **Pass'Région seniors** (65 ans et +)

-15 €

N° carte

Code

Joindre une copie de la carte — le club est partenaire du dispositif

☐ **Top Dép'Art** (collégiens

drômois)

jusqu'à -45 €
☐ 20 € ☐ 25 € ☐ 45 €

N° carte

Joindre une copie de la carte — non cumulable avec le Pass'Région jeunes

☐ **Chèques-Vacances ANCV**
montant des titres

Montant €

Titres nominatifs — joindre les titres au dossier

☐ **Coupon Sport ANCV**
10 / 15 / 20 €

Montant €

Joindre les coupons — fusion progressive avec le Chèque-Vacances depuis 2026

☐ **Bon CAF**
selon notification

Montant €

Joindre une copie du courrier de la CAF

☐ **Autre aide** (CSE, mairie, CCAS...)

à préciser

Organisme

Montant €

CALCUL DU MONTANT À RÉGLER

Tarif de la licence choisie €

- Total des aides déduites €

= JE DOIS LA SOMME DE €

MODE DE RÈGLEMENT

(COCHEZ LA OU LES CASES)
☐ **Chèque** €

☐ **Espèces** €

Nombre de chèques :

☐ **Virement bancaire** €

Chèque à l'ordre d'**Handisport Valence**.

Coordonnées bancaires pour le règlement par virement — Titulaire : **HANDISPORT VALENCE**
IBAN : FR76 1027 8089 0500 0200 9770 122 • BIC : CMCIFR2A

Banque : Crédit Mutuel — CCM Bourg-lès-Valence, 26 avenue Marc Urtin, 26500 Bourg-lès-Valence

Libellé obligatoire du virement : TYPE DE LICENCE + NOM et Prénom du licencié

Exemple : « Licence loisir Multisports — DUPONT Marie »

PRÉCISIONS SUR LES DISPOSITIFS D'AIDE

Pass'Sport — 70 €. Jeunes de 6 à 17 ans (ARS), 6 à 20 ans (AEEH), 16 à 30 ans (AAH), étudiants boursiers de moins de 28 ans. Code adressé automatiquement fin août ; déduction immédiate, une seule fois, dans un seul club.

Pass'Région seniors — 15 €. Carte gratuite pour les 65 ans et plus résidant en région, sans condition de ressources. Cagnotte de 15 € mobilisable depuis le 1^{er} septembre 2026 dans un club partenaire : le Club Handisport Valence l'est.

Chèques-Vacances et Coupons Sport ANCV. Titres nominatifs délivrés par les CSE, mairies, CCAS ou la CAF, acceptés en règlement de la licence. Coupons Sport de 10, 15 ou 20 € : depuis janvier 2026 ils rejoignent progressivement le Chèque-Vacances ; ceux émis en 2024 restent utilisables jusqu'au 31 décembre 2026.

Pass'Région jeunes — 30 € / 60 €. Lycéens, apprentis et jeunes en formation en Auvergne-Rhône-Alpes. Aide portée à 60 € en situation de handicap, en APA / ALD ou pour les filles en self-défense. Carte valable du 3 juin 2026 au 31 mai 2027.

Top Dép'Art — jusqu'à 45 €. Carte gratuite remise à tous les collégiens drômois par le Département : 20 € « plaisir / sport » et 25 € « club », cumulables. Non cumulable avec le Pass'Région jeunes.

**ASSURANCE****(COCHEZ LA OU LES CASES)****Je soussigné(e) déclare avoir :**

- ☐ pris connaissance des notices d'information remises par mon club et relatives aux garanties de base attachées à ma licence, à leur coût, et aux éventuelles activités exclues des garanties d'assurance ;
- ☐ pris connaissance du bulletin d'adhésion à l'option complémentaire individuelle accident me permettant de souscrire aux garanties complémentaires proposées, directement auprès de la MAIF.

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).

AUTORISATION PRISE DE VUES**(COCHEZ LA OU LES CASES)**

Lors de nos activités sportives, il est possible que des photos ou vidéos soient prises où vous pourriez apparaître. Notre club peut aussi être sollicité par la presse. Conformément à la loi, nous devons obtenir votre accord écrit pour la prise et la diffusion de ces images.

Nom - Prénom : ☐ **MINEUR** ☐ **MAJEUR****Demeurant à :**

- ☐ **J'AUTORISE**, à titre gratuit, la Fédération Française Handisport et le Club Handisport Valence à prendre et utiliser des photos / vidéos de moi (ou de mon enfant) dans le cadre de leurs activités et de leur communication (documents, site internet, réseaux sociaux, presse, expositions). Cette autorisation est valable pour la **saison 2026-2027** et peut être retirée à tout moment par écrit. Conformément au RGPD, vous pouvez demander l'accès, la rectification ou la suppression de vos données.
- ☐ **JE N'AUTORISE PAS** la Fédération Française Handisport, représentée par ses associations et comités affiliés dont le Club Handisport Valence, à me photographier / filmer et à exploiter mon image ou celle de mon enfant.

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.

Honorabilité :

- J'atteste avoir été informé(e) de la mise en place d'un contrôle d'honorabilité pour toute personne exerçant ou souhaitant exercer une fonction d'éducateur sportif, d'exploitant d'établissement d'APS, ou d'officiel technique au sens de l'article L212-9 du code du sport.
- À ce titre, je consens à la transmission des éléments constitutifs de mon identité par la FFH aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité, selon les articles D.131-2 et D.131-2-1 du code du sport, soit effectué le cas échéant.
- J'atteste sur l'honneur ne pas avoir fait l'objet de condamnation en référence à l'article L212-9.

Date :**Signature du licencié ou de son représentant légal :**



CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION (CACI)

● SAISON 2026-2027

CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION

CERTIFICAT MÉDICAL 1/2

Concernant la pratique de plusieurs activités :

Le code du sport précise que le CACI doit attester de l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle l'option de licence est sollicitée. Ce certificat ne peut être délivré pour « toute activité », il doit lister explicitement les activités pratiquées par le licencié.

Concernant la pratique en compétition :

Le certificat médical doit attester l'absence de contre-indication à la pratique du sport concerné en compétition.

Le nom du médecin, le numéro RPPS et la date d'obtention du certificat médical doivent être impérativement renseignés.

Le non-respect des règles concernant le certificat médical peut engager la responsabilité du licencié, du médecin, du club et des organisateurs d'événements. L'enregistrement volontaire d'informations erronées peut engager la responsabilité de votre club.

Je, soussigné(e), Docteur

Numéro RPPS :

Certifie avoir examiné ce jour :

Nom et Prénom :

Date de naissance : / /

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION

à la pratique sportive des activités cochées en page suivante (certificat médical 2/2)

Remarques restrictives éventuelles :

.....
.....

Cachet professionnel :

Signature du médecin :



LISTE DES ACTIVITÉS SPORTIVES HANDISPORT

CERTIFICAT MÉDICAL 2/2

Cocher toutes les activités concernées par ce certificat médical en spécifiant le type de pratique (loisir ou compétition)

Activité sportive	Loisir / Compétition	Activité sportive	Loisir / Compétition
Athlétisme	☐ ☐	Hockey sur glace	☐ ☐
Aviron	☐ ☐	Judo	☐ ☐
Badminton	☐ ☐	Karaté	☐ ☐
Ball Trap	☐ ☐	Natation	☐ ☐
Basket-ball	☐ ☐	Plongée subaquatique	☐ ☐
Billard	☐ ☐	Randonnée - FTT	☐ ☐
Boccia	☐ ☐	Randonnée - joëlette	☐ ☐
Bowling	☐ ☐	Randonnée pédestre	☐ ☐
Boxe	☐ ☐	Glace urbaine (roller, skate...)	☐ ☐
Canoë-kayak / pirogue	☐ ☐	Rugby	☐ ☐
Cécifoot	☐ ☐	Sarbacane	☐ ☐
Curling	☐ ☐	Showdown	☐ ☐
Cyclisme handcycle	☐ ☐	Ski alpin	☐ ☐
Cyclisme solo	☐ ☐	Ski nordique / Biathlon	☐ ☐
Cyclisme tandem	☐ ☐	Snowboard	☐ ☐
Cyclisme tricycle	☐ ☐	Sports boules / Pétanque	☐ ☐
Danse	☐ ☐	Tir sportif	☐ ☐
Développé couché & musculation (haltérophilie)	☐ ☐	Taekwondo	☐ ☐
Équitation	☐ ☐	Tennis	☐ ☐
Escalade	☐ ☐	Tennis de table	☐ ☐
Escrime	☐ ☐	Tir à l'arc	☐ ☐
Football	☐ ☐	Triathlon	☐ ☐
Foot fauteuil	☐ ☐	Voile	☐ ☐
Futsal	☐ ☐	Volley-ball	☐ ☐
Goalball / Torball	☐ ☐	Autre(s) :	☐ ☐
Golf	☐ ☐		
Gymnastique	☐ ☐		
Handball	☐ ☐		

Nombre de cases cochées :

Cachet professionnel :

Date de l'examen médical : / /

Signature du médecin :