

# ESGA Handball Le club recrute!



### Un club plein d'avenir qui a besoin de vous!

- Un effectif dans le TOP25 de l'AURA
- Une halle de sports neuve et moderne
- Un projet d'ententes fédérateur pour l'Est lyonnais
- Une volonté de monter en NATIONAL 3 sous 3 ans

### Vous trouverez forcément votre place !!

- De nombreux évènements vous attendent tout au long de l'année : présentation des équipes, matinée bretonne, Fête de Noel, Vente de brioches, Soirée Carnaval, ...
- Le week-end, de nombreuses équipes s'affrontent et les matchs nécessitent une certaine organisation : responsable de la table de marque, responsable de salle, buvette, ...
- Faire vivre un club, c'est aussi gérer des activités administratives à travers des commissions : Animation, Communication, Sponsoring, Equipement, Arbitrage, Secrétariat, Trésorerie, ...



## Peu de temps disponible? Renforts ponctuels bienvenus!!!

Commission	Activités
Animation	Organiser et/ou participer aux moments de convivialité permettant de regrouper les acteurs du club : Tenue de la buvette, Matinée bretonne, Soirée Dansante, Vente de brioches, Atelier enfants,
Communication	Organiser et/ou participer la communication du club sur tous les événements (soirée dansante, stages, matchs, Assemblée Générale,), Animer le site Web, Facebook et/ou Instagram, les mails, les affiches,
Trésorerie	Gérer des factures du club, les dossiers de subvention et le défraiement des entraineurs, Préparer le bilan annuel et établir le budget de la saison suivante
Sponsoring	Participer à l'essor financier du club, Rechercher de nouveaux partenaires et préparer les événements stratégiques du club avec les partenaires
Equipement	Être en interface avec les licenciés, Gérer les commandes et la distribution des dotations et autres équipements, Rechercher de nouveaux fournisseurs et participer aux négociations, Organiser la boutique du club
Arbitrage	Organiser l'arbitrage des matchs et communiquer vers les équipes et les tribunes, Organiser et/ou dispenser les formations de jeunes arbitres
Secrétariat	Planifier les comités Directeurs, d'Administration, assemblées générales,, Gérer les comptes rendus et faire le suivi des actions, Organiser les séances d'inscriptions et faire l'interface avec les licenciés, Participer à la gestion des subventions, des employés et de la Section du collège
Sportive	Elaborer et communiquer le planning des matchs vers les encadrants, Réserver les salles en lien avec la mairie et gérer les feuilles de match, Participer au déroulement des matchs, tables de marque, responsable de salle,



### **ESGA HANDBALL – FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

1. COORDONNEES DU JOUEUR (JOUEUSE)	
NOM : PRENOM :	Date de Naissance :/
Adresse :	
Code Postal :Commune :	Profession :
Téléphone Portable : E-mail :	
Renseignements médicaux à porter à notre connaissance	
-	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
2. COORDONNEES DU REPRESENTANT LEGAL pour le	es MINEURS
REPRESENTANT LEGAL 1 : Père / Mère / Autre*	REPRESENTANT LEGAL 2 : Père / Mère / Autre*
(préciser) :	(préciser) :
NOM :PRENOM :	NOM :PRENOM :
Adresse (si différente du joueur) :	Adresse (si différente du joueur)
7 to 1 code (strainerence du joucur)	7 to 1 cose (si unici cine du joucu)
Code postal : Commune :	Code postal : Commune :
Profession:	Profession:
Tél. Portable :	Tél. Portable :
E-mail:	E-mail:
Personne à prévenir en priorité** : □oui □non	Personne à prévenir en priorité** : □oui □non
3. MODALITES DE REGLEMENT DE LA COTISATION (in	ncluant la licence FFHB)**
☐ Règlement en ligne via Hello asso (à privilégier) : https:/	//www helloasso com
	ser dans la boîte aux lettres ou à remettre en main propre
☐ Je souhaite une facture	ser dans la boite aux lettres ou à l'emettre en main propre
☐ Je bénéficie d'une remise « PASS région »	
☐ Je beneficie d'une remise « PASS region » ☐ Je bénéficie d'une remise « Fratrie »	
D je benencie u une remise « Fratrie »	
A A DENSCIONED OBLICATOREMENT	
4. A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT	. •
Je soussigné (e), licencié(e) majeur (e), père, mère, tuteur	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	x entrainements, matchs ou sorties extra sportives en bus
ou à bord de la voiture personnelle d'un membre du c	•
- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	es les décisions concernant mon enfant en accord avec les
décisions du corps médical consulté	
• Autorise l'utilisation de ma photo ou la photo de mor	n enfant pour l'affichage, la page Facebook, le site web du
club et autres supports faits dans un but d'information	n ou de promotion du club ESGA Handball et des ententes
• Autorise le club à m'envoyer des informations par em	ail et sms
•	du club (accessible sur le site web du club et fourni lors de
·	e respecter à mon enfant -> Le club sera cette année
	respect observés dans le cadre de la pratique du Handball
	à rentrer seul après l'entrainement ou le match
· '	·
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ur la récupération de votre enfant après les entraînements
et les matchs, vous devez impérativement informer le club	par écrit.
A GENAS,	SIGNATURE:
Lu et Approuvé.	JIGIVATURE.

Les informations ci-dessus font l'objet d'un traitement informatique. Elles ne peuvent être communiquées qu'aux Membres du Bureau, Entraîneurs, Parents-Relais pour la gestion des équipes, matchs et animations diverses, ou aux instances du handball pour la gestion des licences. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite loi « informatique et libertés », toute personne peut obtenir communication, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au Président du Club.

\* barrer les mentions inutiles

\*\*cocher la mention choisie

Fiche de renseignement à renvoyer par email au club esgahandball@gmail.com



### **ESGA HANDBALL**

### Tarifs 2022 / 2023

Catégories	Année de naissance	Tarifs
Baby-Hand	2019 ou 2018 ou 2017	120€
Mini-Hand/Moins 9ans	2016 ou 2015 ou 2014	130€
Moins 11 ans	2013 ou 2012	150 €
Moins 13 ans	2011 ou 2010	170 €
Moins 15 ans	2009 ou 2008	185 €
Moins 17 ans	2007 ou 2006	205 €
Moins 18 ans/Séniors	A partir de 2005	225€
Loisirs	A partir de 2005	180€

### Modalités de règlement

La licence peut être réglée

- En ligne via Helloasso (à privilégier): https://www.helloasso.com/associations/eveil-sportif-genas-azieu
- Par chèque : à déposer dans la boîte aux lettres du club (ordre : ESGA HB)

Un paiement en 3 fois sans frais est possible uniquement par chèque.

### Carte « PASS Région »

Afin de bénéficier d'une remise de 30 € sur la licence pour les détenteurs de la carte « PASS région », veuillez nous transmettre le numéro de la carte. La remise vous sera faite sous forme de remboursement par chèque une fois la somme de 30 € créditée au club par la région. Les remises « PASS région » ne seront remboursées qu'une fois la(es) licence(s) validée(s).

### Remise « fratrie »

Une remise de 10% de la somme globale sera appliquée à partir de la 2<sup>ème</sup> licence. Les remises « Fratrie » ne seront remboursées qu'une fois la(es) licence(s) validée(s).

### **Collectifs Entente Est Lyonnais**

Un complément de cotisation sera demandé pour les joueurs faisant partie d'un collectif de l'Entente afin de couvrir les frais de la dotation spécifique à l'Entente (short, survêtement, t-shirt d'entrainement, à confirmer suivant les années).



La VILLE

genas

**FFHANDBALL** 

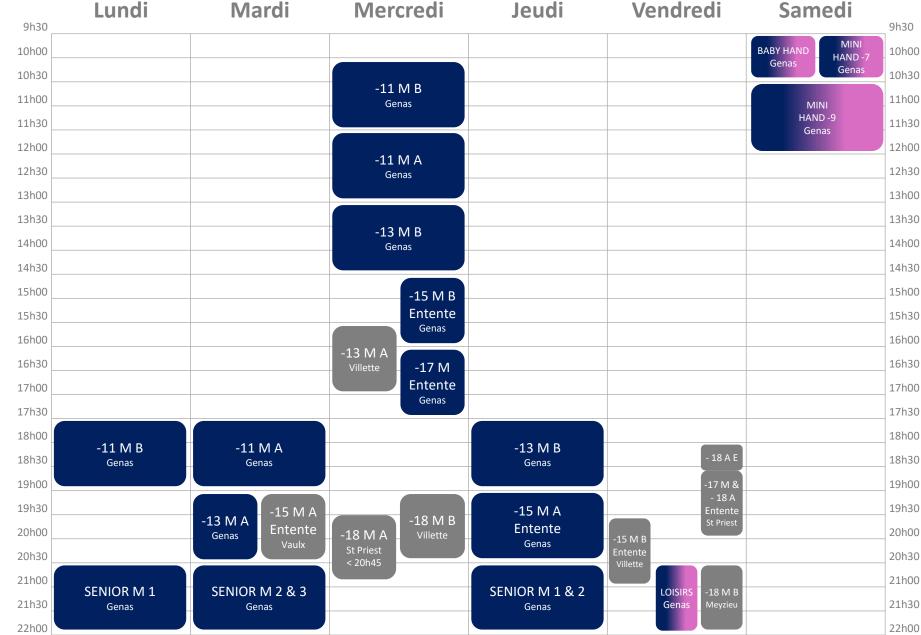
## Grille des entraînements 22/23 - GARCONS

G sur Genas

F sur Genas

Pas sur Genas

Version provisoire





genas

## Grille des entraînements 22/23 - FILLES

G sur Genas

F sur Genas

Pas sur Genas

Version provisoire

9h30	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	9h30
10h00						BABY HAND MINI	10h00
						Genas HAND -7	
10h30							10h30
11h00						MINI HAND -9	11h00
11h30						Genas	11h30
12h00							12h00
12h30							12h30
13h00							13h00
13h30							13h30
14h00							14h00
14h30							14h30
15h00							15h00
15h30							15h30
16h00							16h00
16h30							16h30
17h00							17h00
17h30							17h30
18h00					-16		18h00
18h30			-13 & -11 Genas		Entente		18h30
19h00					Genas		19h00
19h30	-16		-15 -18 -17 CF	-15			19h30
20h00	-13 & -11 Genas Entente		Entente Entente 18h45	Entente	-18 E -17 CF Genas Vaulx		20h00
20h30	Meyzieu		Genas Meyzieu	Genas			20h30
21h00	SENIOR		SENIOR 2		SENIOR 2		21h00
21h30	Entente		Entente Entente		LOISIRS Entente Genas St Priest		21h30
22h00	Meyzieu		Genas St Priest		St Priest		22h00



## CERTIFICAT MÉDICAL

(Article L231-2 du code du sport)

Je soussigné(e), docteur
certifie avoir examiné ce jour M. M <sup>me</sup>
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
Données morphologiques facultatives communiquées pour permettre une analyse globale fédérale anonymée



## 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 NON à chacune des rubriques du questionnaire		J'ai répondu OUI à une ou 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 :	

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



Conformément à la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 publiée au JO le 8 décembre 2020

### Questionnaire de santé

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.

carrier de sante et demander a t	Tu es	une fille	un garço	n		Ton âge	e :	ans			
Depuis l'année dernière										OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant t	oute une	journée ou	plusieurs jou	urs?							
As-tu été opéré(e) ?			Ì								
As-tu beaucoup plus grandi que	les autre	s années ?									
As-tu beaucoup maigri ou gross											
As-tu eu la tête qui tourne penda	ant un eff	ort?									
As-tu perdu connaissance ou es	-tu tombe	é(e) sans te	souvenir de	ce qui s	'était pa	assé ?					
As-tu reçu un ou plusieurs chocs	s violents	qui t'ont obl	ligé(e) à inte	rrompre	un mo	ment un	ne séa	nce de sport	?		
As-tu eu beaucoup de mal à res	pirer <u>pen</u>	dant un effo	rt par rappoi	rt à d'hab	oitude ?	?					
As-tu eu beaucoup de mal à res											
As-tu eu mal dans la poitrine ou											
As-tu commencé à prendre un n						emps?					
As-tu arrêté le sport à cause d'u	n problèr	ne de santé	pendant un	mois ou	plus?						
Depuis un certain temps (plus	de 2 se	maines)									
Tu te sens très fatigué(e) ?											
Tu as du mal à t'endormir ou te	réveilles	souvent dan	s la nuit?								
Tu sens que tu as moins faim?	que tu m	anges moins	s ?								
Tu te sens triste ou inquiet?											
Pleures-tu plus souvent?											
Tu ressens une douleur ou un m	anque d	e force à cau	use d'une ble	essure q	ue tu ť	es faite	cette	année ?			
Aujourd'hui											
Penses-tu quelquefois à arrêter	de faire d	du sport ou à	changer de	sport?							
Penses-tu avoir besoin de voir to	on médeo	cin pour conf	tinuer le spo	rt?							
Souhaites-tu signaler quelque cl	nose de p	olus concern	ant ta santé	?							
Question à faire remplir par te	s parent	s									
Quelqu'un dans votre famille pro avant l'âge de 50 ans ?	che a-t-i	eu une mal	adie grave o	lu cœur	ou du c	cerveau,	ou es	t-il mort sub	itement		
Êtes-vous inquiet pour son poids	? Trouv	ez-vous qu'i	l se nourrit t	rop ou p	as asse	ez?					
Avez-vous manqué l'examen de	santé pr	évu à l'âge d	de votre enfa	ant chez	le méd	lecin?					
(Cet examen médical est prévu 15 et 16 ans.)	à l'âge de	e 2 ans, 3 ar	ns, 4 ans, 5	ans, enti	re 8 et	9 ans, e	entre 1	1 et 13 ans	et entre		

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.



### **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné, parent ou représentant légal du mineur ou majeur protégé, autorise l'adhésion de mon enfant à la FFHandball pour les pratiques sollicitées et dans le respect des règlements fédéraux.

En outre, si cela était nécessaire, j'autorise le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence (pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Dans le cas où mon enfant sollicite une licence « pratiquant », notamment en compétitions :

Conformément aux dispositions de l'article R232-52 du Code du sport,

j'autorise

je n'autorise pas



dans ce cas:

tout préleveur, agréé par l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD) ou missionné par la Fédération internationale (IHF) ou la Fédération européenne de handball (EHF), dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur ledit enfant mineur ou le majeur protégé.

Je reconnais avoir pris connaissance que l'absence d'autorisation parentale pour le mode de prélèvement susvisé est constitutif d'un refus de soumettre mon enfant à ce contrôle antidopage et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires (au minimum 2 ans de suspension ferme pour la 1<sup>re</sup> infraction)

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales d'adhésion à la FFHandball et les accepte.

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :	
Nom et prénom du représentant légal :	
Nom du club :	
Date (jj/mm/aaaa):	
Fait à : Signature :	



# **ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTÉ** pour le renouvellement de ma licence Handball

(ne concerne que les licenciés majeurs)

Dans le cadre de la demande de renouvellement de ma licence auprès de la FFHandball, je soussigné atteste avoir rempli le Questionnaire de santé fixé par arrêté du ministre chargé des sports daté du 20 avril 2017 et publié au *Journal officiel* du 4 mai 2017.

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 le renouvellement de ma licence.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport,

J'ai répondu NON à chacune des rubriques du questionnaire



dans ce cas : je transmets la présente attestation au club au sein duquel je sollicite le renouvellement de ma licence J'ai répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire



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 pratique du handball

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions réglementaires de la FFHandball relatives au certificat médical (article 30.2 des règlements généraux et articles 9 à 16 du règlement médical), disponibles dans l'Annuaire sur le <u>site Internet de la fédération</u>).

Nom et prénom :	
Date (jj/mm/aaaa) : Fait à :	Signature :



## Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive

Le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports, Vu le code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5,

> Annexe II-22 (Art. A. 231-1) du Code du sport 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.  Durant les douze derniers mois :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
À 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 ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

### **QUESTIONNAIRE REPRISE POST CONFINEMENT**

FFHANDBALL

Nom : Température :	Prén	om:			Date:			ı	FHAND
Depuis le confinement puis le déconf Avez-vous consulté un médecin? Avez-vous bénéficié d'une téléconsultation Avez-vous déclaré une blessure ou une mala	avec un méde		leCovid-19)?		oui□ oui□ oui□	non □ non □ non □			
Pendant le confinement ou depuis le de			,	enté les s					
	Oui	Non	Survenue brutale	?	Date a	apparition		Durée en j	ours
Fièvre (+/- frissons, sueurs) Toux									
Difficulté à respirer									
Douleur ou gêne thoracique									
Douleurs musculaires inexpliquées									
Fatigue intense									
Maux de tête inhabituels									
Perte de l'odorat									
Perte du goût									
Maux de gorge									
Troubles digestifs associés (diarrhée)									
Eruption cutanée									
Engelures (orteil ou doigt violacé)									
Avez-vous été dépisté Si oui : date et résultat du test  Depuis le début du confinement puis			y a-t-il eu dans vo			che:			
Des personnes malades du Covid-19 ou susp	ectes de Covid	1-19			oui□	non 🗆			
Avez-vouspris+de5kgpendantleconfine	ement?				oui□	non 🗆			
Avez-vous limité votre activité physique à r	noins de 2 foi	s par sen	naine depuis mars ?		oui 🗆	non 🗆			
Avez-vous ressenti au cours des efforts	s physiques	:							
Unedifficultéàfaireunexercicefacilepour	oushabituel	ement?			oui□	non □			
Vous essoufflez-vous plus vite?					oui□	non □			
Avez-vous plus de courbatures qu'avant?					oui□	$non\square$			
Votre fréquence cardiaque au repos est-elle	plus rapide q	u'avant?	)		oui□	$non\square$			
Avez-vous ressentides palpitations?					oui□	non □			
Comment vous sentez-vous d'un point (0 = méforme totale et 10 = forme exce	•	ral sur ı	une échelle de 1 à 10	1 2	3 4	5 6 7	7 8	9 10	
Depuis le déconfinement :				<u> </u>	1 1 1				
Ressentez-vous du stress ou de l'anxiét		confinen	nent (sur une échell	e de 1 à	oui □ 10) ?	non□			
			·	1 2	3 4	5 6 7	8	9 10	
Avez-vous eu des troubles du sommeil?					oui 🗆	non□			
					Oui L				
Maintenant:	and the state of			1					
Souhaitez-vous une aide ou un soutien personnelles ou en rapport avec la motivati				ez aes q	uestions of oui $\square$	non 🗆	ensions	5	



### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

### Probité – Honorabilité des encadrants

(Licencié FFHandball)

Dans le cadre de l'engagement fédéral visant à renforcer son dispositif de prévention des déviances, notamment sexuelles et de protection de l'intégrité des pratiquants,

Je soussigné(e) [Nom de naissance et Prénom]

né(e) le

#### certifie

- ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation pénale ou d'une mesure de police administrative qui contreviendrait à l'exercice d'une activité sociale d'encadrement au sein de la Fédération française de handball (club, comité, ligue, fédération);
- avoir été informé(e) que les articles L.212-9, L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport prévoient que les activités d'éducateur sportif ou d'exploitant d'un EAPS (dirigeant d'association notamment) sont interdites aux personnes qui ont fait l'objet d'une condamnation pour crime ou certains délits.

### Je reconnais avoir été informé(e) par la FFHandball que :

- dans le cadre de ma licence auprès de la FFHandball, la présente attestation est un préalable obligatoire et nécessaire pour l'obtention de la mention « encadrant »<sup>1</sup>;
- la mention encadrant attachée à ma licence peut donner lieu à un contrôle auprès du FIJAISV (Fichier juridique automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes) du ministère de la Justice ainsi que du bulletin n° 2 du casier judiciaire. À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État au sens de l'article L.212-9, L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport <sup>2</sup>.

Fait le à

Signature [cliquez sur l'icône ci-dessous pour importer votre signature]

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Une mention « encadrant » peut être accordée, au titre d'une saison sportive, à toute personne titulaire d'une licence « pratiquant », « dirigeant » ou « blanche », valablement qualifiée et en cours de validité. Cette mention est délivrée après production d'une attestation sur l'honneur signée par le licencié demandeur, par laquelle il s'engage à respecter les règles de probité et d'incapacités fixées par l'article L. 212-9 du code du sport.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Autorisés par le code de procédure pénale à consulter le bulletin N° 2 du casier judiciaire et le FIJAIS, les services de l'État sont en mesure de vérifier l'honorabilité des éducateurs sportifs bénévoles ou des exploitants d'établissement.