

SAISON 2026 - 2027**L'adhésion au club ouvre droit :**

- Aux séances d'initiation, perfectionnement et entraînements de toutes les sections compatibles avec son niveau de pratique.
- À une licence à la FFRS (y compris une assurance de base)

NOM**PRÉNOM****DATE DE NAISSANCE**

/ /

SEXE☐ F☐ M**NATIONALITÉ :****ADRESSE****CODE POSTAL****VILLE****TÉLÉPHONE****E-MAIL** (Obligatoire pour recevoir sa licence)

Demande mon adhésion au club et une licence FFRS

☐ Création☐ Renouvellement de licence N°

Pour le niveau suivant

☐ Compétition (recommandé)☐ Loisir**ASSURANCES**

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance "dommages corporels" de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponibles ci-jointes, ainsi que sur le site **www.ffroller.fr** et dans l'espace licencié sur Rol'Skanet)

Je déclare :

- ☐ Adhérer à l'assurance Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) - Contrat n°101.625.000.
- ☐ Souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) Contrat n° 102.742.500. et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur sur le site rolskanet après réception de la licence (OPTION 1 : 9 € - OPTION 2 : 15 €)
- ☐ Ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

DROITS D'IMAGE

La présente inscription implique également l'acceptation de l'utilisation des photos des participants qui pourraient être prises lors des différentes activités du BHVA (cours, championnats, etc...) et réutilisées sur les différents supports de communication sans qu'il leur soit dû des droits d'image.

DONNÉES PERSONNELLES : Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFRS. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FF Roller à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, en application des art. 39 et suivants de la loi du 6 juillet 1978 modifiée, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service "vie fédérale" de la FF Roller ou sur votre espace licencié de la base de données Rolscanet. Ces informations sont destinées à la FF Roller et peuvent être communiquées à des tiers. Vous pouvez choisir de la part de qui vous pouvez recevoir des informations :

RÈGLEMENT INTÉRIEUR : Je certifie avoir pris connaissance et accepté les statuts, le règlement du club et la charte de ma section. Veuillez parapher et signer le règlement intérieur (page 5 et 6).

Date : / /

Signature du licencié :

(ou s'il est mineur de son représentant légal)

RENSEIGNEMENTS EN CAS D'URGENCE

En cas d'accident, prévenir en priorité :

CONTACT N°1

TÉLÉPHONE

CONTACT N°2

TÉLÉPHONE

En cas d'accident pendant les activités j'autorise les encadrants à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires.

MÉDECIN TRAITANT :

TÉLÉPHONE

Lieu souhaité d'hospitalisation :

Indications médicales particulières (allergies, hémophilie etc...) :

COTISATION

Par chèque bancaire libellé à l'ordre du « **Breizh Hockey Vannes Agglo** » OU coupon sport ANCV.

ENFANTS 5 à 13 ans	>	70€
ADOS 14 à 18 ans	>	100 €
ADULTES + 18 ans	>	155 €

A SAVOIR

Pour une 1^{ère} inscription ou surclassement, fournir un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du roller (si possible, en compétition) de moins de 1 an + une **photo d'identité** récente. Pour les réinscriptions remplir pendant trois ans le questionnaire médical joint.

Il est préférable de transmettre l'ensemble des documents complétés par e-mail à l'adresse du BHVA : **bhva.armada@gmail.com**

QUESTIONNAIRE

Questionnaire santé QS-SPORT - Modèle CERFA n°15699*01 (confidentiel)

Répondez aux questions suivantes en cochant la case OUI ou NON *

DURANT LES 12 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.		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions et que vous étiez licencié FFRS au cours de la saison précédente, veuillez remplir l'attestation ci-dessous.

Attention : en cas de renouvellement d'une licence loisir à une licence compétition, un certificat médical attestant l'absence de contre-indications à la pratique du roller ou du skate en compétition sera exigé.

Si vous avez répondu OUI à l'une ou plusieurs questions, veuillez fournir certificat médical récent, attestant l'absence de contre-indications à la pratique du roller ou du skate en présentant au médecin le questionnaire renseigné.



ATTESTATION – QUESTIONNAIRE SANTE QS-SPORT

Je soussigné(e) (NOM + Prénom)

☐ Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT cerfa n°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

☐ Le cas échéant pour les mineurs, en ma qualité de représentant légal de : (NOM + Prénom de l'enfant) : _____ atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT cerfa n°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date : / /

Signature :



CERTIFICAT MÉDICAL



Je soussigné, Docteur

Date de l'examen / /

Certifie que :

NOM

PRÉNOM

Ne présente aucune contre-indication à la pratique du **roller hockey**

☐ En compétition (recommandé)

☐ En loisir

☐ En tant qu'arbitre/juge

A SAVOIR : un arbitre peut aussi être compétiteur ou loisir

Est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure
(à rayer suivant le cas)

Signature + Cachet



Le règlement intérieur a pour objet de compléter les statuts de l'association.

Ce règlement s'impose aux différents membres dès leur adhésion au même titre que les statuts. Le non-respect de leurs dispositions entraînera éventuellement l'application des mesures d'exclusion prévues par les statuts.

LES REGLES APPLICABLES AUX MEMBRES ACTIF

CONDITION D'ADMISSION

Les membres adhérents doivent s'acquitter d'une cotisation annuelle.

Le montant de la cotisation est fixé annuellement par le bureau exécutif.

Toute cotisation versée à l'association est **définitivement acquise**. Il ne saurait être exigé un remboursement de cotisation en cours d'année en cas de démission, d'exclusion, ou de décès d'un adhérent.

Les personnes désirant adhérer devront remplir un dossier d'adhésion. Pour les mineurs, ce bulletin est rempli par le représentant légal.

Cette demande doit être acceptée par le bureau exécutif. A défaut de réponse dans les quinze jours du dépôt du dossier complet d'adhésion, la demande est réputée avoir été acceptée. Elle devra être validée par les membres du bureau.

CONDITIONS D'EXCLUSION

Un adhérent peut être exclu pour les motifs suivants :

- matériel détérioré ou dérobé ;
- comportement dangereux ;
- propos désobligeants envers les autres membres internes ou externes au club, dirigeants et corps arbitral ;
- comportement non conforme avec l'éthique de l'association ;
- non-respect des statuts et du règlement intérieur ;
- non-respect des décisions, ou des sanctions arrêtées par le bureau ;

Celle-ci doit être prononcée par le bureau exécutif après avoir entendu les explications de la personne contre laquelle une procédure d'exclusion est engagée et/ou un de ses conseils.

La personne en cause sera convoquée par lettre recommandée avec AR huit jours avant cette réunion. Ce courrier comportera les motifs de la radiation.

La décision de la radiation sera notifiée par lettre recommandée avec AR. Elle sera validée par le bureau.

Aucun remboursement de licence ne peut être réalisé suite à l'exclusion du club ni même en cas de départ volontaire.

PARAPHE

SANCTION PAR DEFAUT

Une sanction systématique d'un match de suspension sera appliquée à tout joueur auteur d'un comportement anti sportif au cours d'un entraînement ou d'un match : par exemple en jetant sa crosse, ses gants, son casque ... et à plus forte raison si une pénalité en match a été appliquée pour ce motif. L'entraîneur ou le coach pourra faire appel auprès de la commission de discipline du Club pour demander de renforcer la sanction si nécessaire, ou éventuellement d'y surseoir en cas d'erreur flagrante de l'arbitrage.

CONDITIONS DE DEMISSION

Un adhérent démissionnaire devra adresser un courrier avec Accusé de Réception au président ou à un des membres du bureau exécutif.

Un adhérent n'ayant pas réglé sa cotisation annuelle dans un délai d'un mois à compter de la date d'exigibilité sera considéré d'office comme démissionnaire.

Aucune restitution de cotisation n'est due au membre démissionnaire.

FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

BUREAU EXECUTIF : 4 membres

DISPOSITIONS DIVERSES

Il est interdit de fumer dans les locaux mis à disposition pour la pratique sportive de l'association.

Signature de l'adhérent(e) ou du responsable légal.

PARAPHE

AUTORISATION PARENTALE

(Pour les adhérents mineurs)

Je soussigné :

Représentant légal de :

l'autorise à participer aux séances et activités organisées par le Breizh Hockey Vannes Agglo durant la saison 2026/2027.

J'ai noté que : Le Breizh Hockey Vannes Agglo ne saurait être tenu responsable des événements survenus en dehors des séances de cours et autres activités (stages, randonnées, etc...) encadrées par le Club.

RENSEIGNEMENTS EN CAS D'URGENCE

En cas d'accident, prévenir en priorité :

CONTACT N°1

TÉLÉPHONE

CONTACT N°2

TÉLÉPHONE

En cas d'accident pendant les activités j'autorise les encadrants à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires.

MÉDECIN TRAITANT :

TÉLÉPHONE

Lieu souhaité d'hospitalisation :

Indications médicales particulières (allergies, hémophilie etc...) :

Fait à :

Le : / /

Signature du représentant légal

Mention « Lu et approuvé »



Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte.

Titulaire

ASSOC. BREIZH HOCKEY VANNES AGGL

Domiciliation

SENE LE POULFANC

Code Banque 16006

Code guichet 19011

Numéro de compte 00824116431

Clé RIB 19

IBAN (International bank account number)

FR76 16006 19011 00824116431 19

Code BIC (Bank Identification Code) - Code SWIFT

AGRIFRPP860

Ensemble, construisons le futur de notre club « Armada »

Particulier ou entreprise, votre don est déductible des impôts. Donnez avant le 31 décembre pour pouvoir bénéficier d'une réduction d'impôt de 66% du montant du don (60% pour les entreprises).

Voici une simulation ci-dessous :

	JE DONNE	50 €	100 €	200 €	500 €	1000 €
PARTICULIER	Votre don vous coûte (Après déduction d'impôt - 66%)	17 €	34 €	68 €	170 €	340 €
ENTREPRISE	Votre don vous coûte (Après déduction d'impôt - 60%)	20 €	40 €	80 €	200 €	400 €

Je souhaite faire un don pour participer au développement des activités de l'association « Breizh Hockey Vannes Agglo » :

☐ Don ponctuel :

☐ Don régulier : /mois

Chèque à l'ordre de « **Breizh Hockey Vannes Agglo** »

Un don à « Breizh Hockey Vannes Agglo » ouvre droit à une **réduction fiscale** car il remplit les conditions générales prévues aux articles 200 et 238 bis du code général des impôts. Pour chaque don effectué, le club s'engage à vous fournir un reçu fiscal dans la période précédant votre prochaine déclaration d'impôt.

Signature

UN GRAND MERCI !



QUI EST CONCERNÉ ?

- Les jeunes de 14 à 30 ans bénéficiaires de l'ARS, l'AAH et l'AEEH
- Les jeunes de 6 à 13 ans bénéficiaires de l'AEEH
- Les étudiants boursiers

COMMENT CELA FONCTIONNE ?

Le Pass'Sport est une déduction de 70 euros pour l'inscription dans un club sportif. Ce coupon de déduction est personnel et utilisable qu'une seule fois auprès d'un club choisi. Le Pass'Sport est une aide cumulable avec les autres aides mises en place notamment par les collectivités.

OÙ L'UTILISER ?

Le Pass'Sport pourra être utilisé auprès de structures éligibles suivantes :

- Les associations et structures affiliées aux fédérations sportives agréées par le ministère chargé des Sports ;
- Les associations agréées JEP ou Sport exerçant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et/ou soutenues par le programme « Cités éducatives » de l'État ;

PLUS D'INFOS SUR

www.sports.gouv.fr/pass-sport