



# HandBall Pays de Saint Marcellin

## Saison 2023-2024

### Dossier d'inscription

## Sommaire

Page 2 : Préambule

Page 3 : Inscriptions - Création/ Renouvellement

Page 5 : Tarifs licences 2023-2024

Page 6 : Fiche de renseignement

Page 7 : Autorisations

Page 8 : Autorisation parentale FFHB p/mineurs

Page 9 : Attestation questionnaire de santé FFHB

Page 11 : Attestation questionnaire de santé p/mineurs FFHB

Page 13 : Certificat Médical FFHB- renouveler tous les 3 ans

Page 14 : Charte du joueur

Page 15 : Charte du spectateur



## Préambule

Depuis 1983, notre association sportive vise à promouvoir le handball et l'organiser sur notre secteur dans le respect des valeurs de citoyenneté, convivialité et intégration. Le fondement porte sur l'apprentissage, la maîtrise, la diffusion à tous ses membres des techniques et connaissances dans la pratique du handball ; ainsi que l'adhésion à la charte du joueur et du spectateur (cadre de fonctionnement et d'usage).

Le HandBall Pays de Saint Marcellin c'est :

- plus de **230 licenciés**
- **10 collectifs** (masculins et féminins) engagés en compétition
- **1 section MiniHand** labellisée
- **1 section Hand'Ensemble** (hand adapté et hand fauteuil) destinée aux personnes en situation de handicap
- **1 école d'arbitrage** labellisée

### L'ensemble de ses dirigeants sont bénévoles.

En vous engageant au HandBall Pays de Saint Marcellin vous participez à une aventure humaine sportive et collective.

En adhérant au club vous adhérez également à la Fédération Française de HandBall et à ses valeurs. Grâce à cela vous participez aux compétitions organisées par la ligue Auvergne Rhône Alpes et le comité de l'Isère. Vous bénéficiez également des avantages offerts aux licenciés.



[www.ff-handball.org](http://www.ff-handball.org)



[www.aura-handball.fr](http://www.aura-handball.fr)



[www.handballisere.fr](http://www.handballisere.fr)

Notez qu'en 2017 les ligues Dauphiné-Savoie, Lyonnais et Auvergne se sont regroupées pour devenir la ligue AURA !

**Infos et actualités sur [www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)**



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**

Page 2 sur 15

# Inscriptions

Ouverture des inscriptions à partir du -----.

## Comment s'inscrire ?

### Procédure de création d'une licence :

Faire une demande d'inscription à [hbpsm38@stmarcellinhandball.fr](mailto:hbpsm38@stmarcellinhandball.fr)

Préciser : Nom, Prénom, Sexe et Date de naissance.

#### 1<sup>ère</sup> étape :

Après avoir scanné (ou pris en photo) les pièces demandées, rapporter les éléments en gras aux permanences :

#### **-fiche de renseignement**

-photocopie de la pièce d'identité recto -verso

- charte du club mineurs/majeurs

#### **- autorisations**

- certificat médical (Modèle jointe à utiliser) de moins de 3 ans

- autorisation parentale FFHB pour les mineurs

#### **- Règlement de la licence et de la tombola**

#### 2<sup>ème</sup> étape :

Vous recevrez un lien par mail (GESTHAND) pour finaliser la licence (lien valable 15j.).

**Attention vérifier vos Spams !**

Cliquer sur le lien :

- Dans l'onglet « Individu »  
→Vérifier la bonne saisie des informations personnelles et corriger si nécessaire.
- Dans l'onglet « licence »  
→Cocher la bonne case (joueur + âge ou dirigeant)  
→Renseigner la taille et la latéralité



- Dans l'onglet « Justificatifs »

Tous les licenciés sont concernés. Vous devez télécharger les documents suivants :

- Photo d'identité
- Copie recto/verso de la pièce d'identité
- Certificat médical avec mention « nom contra indication de la pratique du handball en compétition » de – de 3 ans
- Autorisation parentale FFHB pour les mineurs

Puis cliquer sur Valider.

En cas de besoin, vous pouvez envoyer un mail au club

Date limite de dossier d'inscription : **09/2023**

### Procédure de renouvellement d'une licence :

Identique à la précédente, à la différence près que le lien vous sera envoyé avant la permanence.

Date limite de renouvellement : **15/09/2023**

**Aucune licence ne pourra être délivrée en cas de pièces manquantes ou en l'absence de règlement de la Licence ou de la Tombola.**



## TARIFS

### Cotisations 2023-2024

Année de naissance	Montant licence	Tombola	Pack p/ nouveaux licenciés
Seniors 2005 et -	200€	20€	55€
+11/-18 ans 2012 à 2006	180€	20€	55€
-11 ans 2014 à 2013	165€	20€	55€
Mini Hand 2017 à 2015	140€	20€	55€
Hand Ensemble	140€	20€	55€
Hand loisir	80€	20€	55€

**Facture d'acquittement (Merci de noter votre mail) :** **oui non**

- Faire un chèque séparé de 20€ pour la tombola qui sera encaissé à la distribution des tickets.
- Tombola remis entre janvier et mars -à vendre. Le licencié conserve les 20€ et rend les souches de tickets vendus.
- Carte région acceptés (fournir le n°).

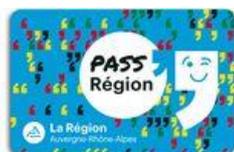
**Packs club Obligatoire pour les nouveaux licenciés.**

### Modalités de Paiement

Paiement par chèque à l'ordre du *HandBall Pays de Saint Marcellin*

Le club accepte également :

- PASS' Région 30€.
- Carte Tatoo- Isère, jusqu'à 30€
- Chèques vacances et coupons sport ANCV
- Aide à la pratique sportive de la ville de Saint Marcellin



Possibilité de payer en plusieurs fois

Remise de 10€ par licence à partir du 2<sup>ème</sup> licencié d'une même famille

Plafonnement à 2 carnets de tombola par famille

Pour toute question, contactez le bureau ou par e-mail : [hbpsm38@stmarcellinhandball.fr](mailto:hbpsm38@stmarcellinhandball.fr)



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLUB

NOM\* (du licencié )..... PRENOM\* :.....

Date de naissance\*(JJ/MM/AAAA) :

Département de naissance\* (ex: 38 p/Isère).....

▪ Adresse complète du licencié\* :.....  
.....

code postal\* :..... Ville\* :.....

..

▪ Téléphone domicile\* :..... Portable\* :.....

▪ Email\*(important):.....  
votre mail doit être lisible et consulté souvent, nous l'utiliserons pour vous envoyer conclusion  
de match/ annulation d' entraînement ou autres informations

Tous les champs précédés d'un \*sont obligatoire pour la création ou le renouvellement de la licence

### Si le licencié est mineur:

NOM DE L'ADULTE RESPONSABLE\* :.....

PRENOM.....

#### ❖ PERE

➤ Adresse (si différente de celle du licencié).....  
.....

#### ➤ Téléphone

\*

▪ Domicile.....

▪ Portable.....

➤ Email :.....

#### ❖ MERE (si domicile séparé)

➤ Adresse (si différente de celle du licencié).....  
.....

#### ➤ Téléphone

\*

▪ Domicile.....

▪ Portable.....

➤ Email :.....

Les données personnelles enregistrées dans le cadre de l'association font l'objet de traitements internes à notre association, conforma à la loi Informatique& Liberté du 06/01/1978 modifiée en 2018. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement ou de portabilité



**NOM :**

**Prénom :**

## Autorisations

Je soussigné(e) :

Responsable de l'enfant :	Autorise	Oui	Non
-Le HBPSM à prendre en charge mon enfant lors des entraînements			
-Le HBPSM à prendre en charge mon enfant lors des compétitions, tournoi, évènements (stage, activités extra-handball) les déplacements s'effectuant en minibus ou en véhicule particulier (entraîneur, parents de joueurs...).			
-Le responsable de l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions quant à l'hospitalisation dans un établissement le plus proche.			
-Mon enfant à repartir seul dès la fin du match, des entraînements, ou dès son retour au point de rdv lors des matchs à l'extérieur.			
-Le HBPSM à photographier mon enfant lors des évènements sportifs de la saison et à diffuser les photos sur le site internet du club et différents supports visant à promouvoir la pratique du handball à St Marcellin (affiches...).			

Je m'engage à participer au cours de la saison aux déplacements de mon enfant avec mon véhicule personnel selon mes disponibilités.

Signature des parents :





FFHAnDBALL

## 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

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.

↳ dans ce cas :

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 représentant légal :

Nom et prénom du mineur ou majeur protégé :

Date (jj/mm/aaaa) :

Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

16, avenue Raspail - CS 30312 | T. +33 (0)21 44 75 03 95 | ffb@handball-france.eu  
94257 GENTILLY Cedex | F. +33 (0)21 70 76 75 92 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - 47 000 - N° Siret : 750 00020 / N° SIRET : 8114 2



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

saintmarcellin

Page 8 sur 15



**FFHANDBALL**

## 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 [site Internet de la fédération](#).**

Nom et prénom :

Date (jj/mm/aaaa) :  
Fait à :

Signature :

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**

Page 9 sur 15



**FFHANDBALL**

**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.

<i>RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.</i>		
<b>Durant les douze derniers mois :</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?		
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) ?		
<b>À ce jour :</b>		
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 ?		
<i>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ffhandball.fr  
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**



**FFHANDBALL**

## 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



*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*

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.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 04 6 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**

Page 11 sur 15



**FFHANDBALL**

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.

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 <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 ?		
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
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 ?		
<b>Aujourd'hui</b>		
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 ?		
<b>Question à faire remplir par tes parents</b>		
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.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | ffb@ffhandball.net  
94 046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | www.ff-handball.org

Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**

Page 12 sur 15



**FFHANDBALL**

## 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

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

Date

**Signature et tampon du praticien  
obligatoires**

*Données morphologiques facultatives communiquées pour permettre une analyse globale fédérale anonyme*

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE HANDBALL

1, rue Daniel-Costantini, CS 90047 | T. +33 (0)1 56 70 72 72 | [ffhb@ffhandball.net](mailto:ffhb@ffhandball.net)  
94046 CRÉTEIL Cedex | F. +33 (0)1 56 70 73 00 | [www.ffhandball.fr](http://www.ffhandball.fr)  
Association loi 1901 - N° Siret : 784.544.769.00044 / N° APE : 9319 Z



HandBall Pays de Saint Marcellin - Association loi 1901  
n° d'affiliation FFHB : 5138039  
Siège : 1 avenue de la Saulaie - 38160 Saint Marcellin  
[www.stmarcellinhandball.fr](http://www.stmarcellinhandball.fr)

**saintmarcellin**

Page 13 sur 15

# Charte du joueur

## **MOI ACTEUR DU HANDBALL JE M'ENGAGE,**

### **A ME CONFORMER AUX REGLES DU JEU**

Je peux jouer de façon engagée en respectant les règles de notre sport.

### **A RESPECTER L'ARBITRE ET A NE PAS CONTESTER SES DECISIONS**

Je dois respecter les décisions de l'arbitre, dans tous les cas, même si sa décision me semble injuste.

Je dois encourager mes partenaires dans ce sens.

### **A RESPECTER ENTRAINEURS, PARTENAIRES, ADVERSAIRES ET PUBLIC**

Je respecte les décisions de l'entraîneur au match comme à l'entraînement.

Je respecte mon entraîneur, responsable technique de l'équipe, en l'écoutant, en participant activement à la réalisation, à l'organisation et au rangement du matériel pendant l'entraînement.

Je respecte le matériel que j'utilise pendant ma séance (je ne shoote pas dans un ballon,...)

Je préviens de mes retards ou de mes absences le plus tôt possible pour les matchs comme pour les entraînements.

Je reconnais les points faibles de mes partenaires et je les encourage afin qu'ils les améliorent.

J'encourage mes partenaires pendant les matchs, y compris sur le banc (surtout dans les moments difficiles!!!).

Je respecte le public et je ne réponds pas à d'éventuelles moqueries ou insultes.

Je dois avoir une attitude irréprochable envers le public et les officiels.

### **A REFUSER TOUTE FORME DE VIOLENCE OU DE TRICHERIE**

Je refuse le vol, la violence ou la tricherie car je respecte les personnes et le sport que je pratique.

Je n'amène pas mes objets de valeur aux entraînements ou au match (lecteur dvd, mp3...)

Je ne peux pas participer aux activités du club en état d'ébriété, sous l'emprise de la drogue (dure ou douce) ou d'un produit dopant.

### **A ETRE MAITRE DE MOI EN TOUTES CIRCONSTANCES**

### **A ETRE LOYAL(E) DANS LE SPORT ET DANS LA VIE**

### **A ETRE TOLERANT(E)**

J'accepte les différences de mes partenaires, adversaires : physique, comportement, origine ...

### **A SALUER L'EQUIPE ADVERSE ET L'ARBITRE AVANT ET APRES LE MATCH**

### **A TENDRE LA MAIN A L'ADVERSAIRE**

### **A ECOUTER ET A DIALOGUER AVEC LES AUTRES AVEC RESPECT ET FAIR-PLAY**

Nous respectons les personnes et le sport que nous pratiquons.

### **A PARTICIPER A LA VIE DU CLUB**

J'adhère à l'esprit de mon club et je le manifeste.

Je ne peux pas jouer un match en ayant perdu ou gagné d'avance,

Je me dois de ne jamais baisser les bras et de mouiller le maillot quel que soit l'adversaire,

Je m'intéresse et participe à la vie de mon équipe, de mon club (Supporter, table de marque, arbitrage, assemblée générale, manifestations diverses,...).

### **A RESPECTER DES REGLES D'HYGIENES**

Je dois avoir une hygiène de vie et une conduite exemplaire avant pendant et après les matchs et entraînements

**SACHE QUE TON ENTRAINEUR SERA TOUJOURS A TA DISPOSITION POUR PARLER AVEC TOI, QUE CE SOIT SUR LE HANDBALL OU D'EVENEMENT DE TA VIE.**

**IL N'EXISTE PAS DE QUESTION IDIOTE !**



# Charte du spectateur

## MOI SPECTATEUR DE HANDBALL JE M'ENGAGE,

- A accepter les décisions de l'arbitre, même sévères,
- A rester poli et simple avec les supporters adverses,
- A rejeter toutes provocations et violences,
- A n'envoyer aucun projectile, sur le terrain,
- A applaudir les bonnes actions de l'équipe adverse,
  
- A soutenir mon équipe malgré tout, même si elle perd,
- A garder lors des matchs, un esprit sportif,
- A respecter les joueurs des deux équipes,
- A éviter les sifflets, les insultes,
- A être exemplaire et tolérant, avant, pendant, après le match.

**Avec ce bon comportement,  
tu feras la fierté de ton équipe.**

