

# DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025/2026



**HOCKEY CLUB BRIANCON**

## LICENCE Ecole de glace à U18

Nom :

Prénom :

Catégorie :

**Aucun dossier incomplet ne sera accepté**

Votre dossier d'inscription doit comporter obligatoirement :

- La demande de licence - **page 2**
  - Cotisation - **page 3**
- Acceptation de la charte du club - **page 4**
  - Décharge parentale. – **page 7**
  - Certificat médical – **Pages 8 à 9**
- Autorisation de sortie du territoire -**page 10**, qui doit être accompagnée de **la photocopie de la CNI des parents et de l'enfant**, ou tout autre document d'identité (passeport / Livret de famille)
- Dossier de sur-classement pour les enfants se trouvant dans la deuxième année de leur catégorie d'âge - **pages 11 à 13**

### Documents à ajouter en **cas de 1ere inscription**

- La copie de la pièce d'identité de l'enfant (CNI, passeport ou Livret de Famille), ainsi que celle du responsable légal.
- Une photo d'identité récente qui doit être collée sur la fiche M1

### Avantage pour nos licenciés



Entrées gratuites aux matchs MAGNUS et D3 pour les licenciés jusqu'à U20  
(150€ pour les licenciés Loisirs, D5 & féminines)

Des réductions dans la boutique et chez nos partenaires



## DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025/2026



### HOCKEY CLUB BRIANCON

N° de licence : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

NE(E) LE : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

PAYS DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ SEXE : \_\_\_\_\_

NATIONALITE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ COMMUNE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

N° SECURITE SOCIALE : \_\_\_\_\_

MAIL: \_\_\_\_\_

DEMANDE DE SURCLASSEMENT (pour les 2eme année uniquement)  oui  non

*Si oui, joindre obligatoirement le dossier de sur-classement plus électrocardiogramme à partir de U15*

J'autorise que ces données personnelles fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFHG aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés J'atteste avoir été informé que HCBriançon assure automatiquement tous ses licenciés à l'option de base A du contrat accident corporel.

FAIT A BRIANCON, LE \_\_\_\_\_ RESPONSABLE LEGAL \_\_\_\_\_

SIGNATURE

# DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025/2026



## HOCKEY CLUB BRIANCON

 <b>Tarifs des Licences 2025/2026</b> 			
Catégorie	Années de naissance	Tarif	Cochez votre Catégorie
Licence découverte		10 € (valable 15 j d'essais)	
École de glace / U7	2019 – 2020	160 €	
U9	2017-2018	260 €	
U11	2015 – 2016	470 €	
U13	2013 – 2014	500€ ( prévoir 180€ si Phase Finale)	
U15	2011 – 2012	500 €	
U18	2010 – 2009	500 €	
U20	2006-2007 – 2008	330 €	
D3	-	350 € + 45 € ( Maillot )	
D5 / Loisirs	-	240 €	
Féminine (compétition)	-	350 €	
Féminine (hors compétition)	-	120€	
Dirigeant / Table de marque	-	Offert	

*Pour les adhérents d'un même foyer : -10% à partir de la 2eme licence, sur les moins élevées.*

**PAIEMENT** – en cas de paiement groupé, indiquer le licencié de référence : \_\_\_\_\_

- Par chèque à l'ordre de **Hockey Club Briançon** si plusieurs chèques, indiquer le nombre de chèques :
- En espèce
- Par Carte via le site **Hockey club Briançon**
- Pass Sport
- Chèques vacances
- Par virement

IBAN (International Bank Account Number)  
**FR76 1027 8090 7500 0200 2950 121**

BIC (Bank Identifier Code)  
**CMCIFR2A**

# DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025/2026



## HOCKEY CLUB BRIANÇON

### LA CHARTE DU HOCKEY CLUB BRIANÇON

#### Fonctionnement sportif

Chaque joueur doit être présent au vestiaire au moins :

30 min avant l'heure de l'entraînement sur glace et 15 min avant l'heure de l'entraînement physique.

Chaque joueur doit être équipé 5 min. avant le début de l'entraînement sur glace.

Chaque absence ou retard devra impérativement être préalablement justifié auprès de l'entraîneur en charge de la catégorie.

L'acceptation du règlement implique le respect systématique des choix sportifs des entraîneurs.

Savoir-vivre et hygiène de vie

#### Respect

Entre joueurs (toute forme de bizutage sera en particulier considérée comme un manquement grave)

Des dirigeants, coéquipiers, adversaires, officiels et entraîneurs

Du matériel et des textiles mis à disposition

Des infrastructures (rangement et nettoyage des vestiaires obligatoires après chaque entraînement et match !) Des bus et minibus

#### Politesse

Envers les dirigeants, coéquipiers et entraîneurs du club

Envers les arbitres, chronométreurs, parents et bénévoles

Envers les chauffeurs de bus

Envers le personnel de la patinoire

#### Hygiène

Les combinaisons ne doivent pas sécher dans les vestiaires

Pour la pratique d'un sport propre, la consommation d'alcool, de tabac (sous toutes ses formes) et de quelque drogue que ce soit est totalement prohibée

Une attention particulière sera portée à la récupération et l'hygiène de vie générale, notamment les veilles de matchs

#### Sanctions

Tout manquement au fonctionnement sportif entraînera une sanction et une éventuelle suspension lors du (ou des) match(es).

Tout manquement aux règles de savoir-vivre ou d'hygiène de vie entraînera un rappel à l'ordre et une sanction, et/ou une éventuelle convocation devant la commission de discipline.

Pour les fautes graves (type bizutage, dopage, etc.) la décision appartient à la commission de discipline.

Le vol sera systématiquement sanctionné d'une exclusion définitive du club.

**Signature du licencié**

**Signature des parents**



## VESTE

40 €



90 €

## PACK 1

Comprend :

- Veste
- Tenue de jogging (sweat-shirt et pantalon)



## PACK 2

Comprend :

- Veste
- Tenue de jogging (sweat-shirt et pantalon)
- Bonnet
- Tenue de hors-glace (t-shirt et short)



140 €

## Bon de commande

Designation

Taille

Quantité

Prix

Designation	Taille	Quantité	Prix

Paiement possible par virement bancaire, chèque, espèce

**HCBRIANCON.COM**

**INSCRIPTION OBLIGATOIRE SUR :**



**POUR TOUS LES LICENCIES DU CLUB**

Grâce à cette nouvelle application, tu pourras :

- ➔ Consulter ton calendrier personnel
- ➔ Répondre à tes convocations
- ➔ Recevoir tes notifications sur mobile

**Comment en profiter ?**

1. Télécharge gratuitement l'application Kalisport (disponible sur Android et iOS)

: Votre texte de paragraphe

2. Recherche et accède à ton club
  3. Connecte-toi avec ton compte
  4. Profite d'une nouvelle expérience
- Pour t'aider à trouver notre club, tu peux également utiliser notre « code d'accès » au sein de l'application.

Voici notre code : BB4WX1



# DEMANDE DE LICENCE SAISON 2025/2026



## HOCKEY CLUB BRIANÇON

### DECHARGE PARENTALE

Je soussigné (NOM – Prénom) : \_\_\_\_\_

Responsable légal de l'enfant (NOM – Prénom) : \_\_\_\_\_

#### AUTORISE

- Les dirigeants d'équipe à faire pratiquer sur la personne de mon enfant, toute intervention, anesthésie ou soins médicaux qui en cas d'urgence apparaîtraient nécessaires, au cours des stages et compétitions de la saison sportive 2024/2025

Ces mêmes personnes seront autorisées à prendre en charge mon enfant à sa sortie d'hospitalisation,

- A faire effectuer sur mon enfant, un prélèvement nécessitant une technique invasive (prélèvement sanguin ou salivaire), conformément à l'article 7 du décret relatif aux prélèvements et examens autorisés dans les contrôles antidopage
- Mon enfant à utiliser le covoiturage, le minibus ou le bus pour ses déplacements sportifs
- A reproduire et publier les photos représentant mon enfant sur les documents papiers ou numériques utilisés par le club (aucun droit ou rémunération ne pourront être exigée à cette occasion)

**RECONNAIS** • Avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte du club, et m'engage à les respecter et les faire respecter par mon enfant

FAIT A BRIANÇON, LE \_\_\_\_\_ RESPONSABLE LEGAL : \_\_\_\_\_

SIGNATURE :



# CERTIFICAT MEDICAL /MINEUR

## CERTIFICAT MEDICAL

Les mineurs n'ont plus besoin de fournir un certificat médical d'aptitude pour la prise ou le renouvellement d'une licence sportive. Le certificat médical est remplacé par un questionnaire équivalant à une attestation parentale dans le cadre d'une prise ou d'un renouvellement de licence. A noter : la production d'un certificat médical demeure dès lors que la réponse au questionnaire de santé du mineur conduit à un examen médical. Le questionnaire de santé doit être rempli par les personnes exerçant l'autorité parentale. Ces dernières doivent attester que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée daté de moins de 6 mois. Afin de respecter le secret médical, le représentant légal du licencié(e) devra remettre à son club « l'attestation de santé pour le licencié MINEUR » (et non le questionnaire lui-même). 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 quel que soit l'âge du licencié(e)

### A FAIRE REMPLIR PAR LE REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné(e)

Agissant en ma qualité de représentant l'égal de

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé relatif à l'état de santé de mon enfant en vue de l'obtention, du renouvellement, d'une licence sportive, discipline HOCKEY SUR GLACE, à la F.F.H.G. et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Fait à : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL

### A FAIRE REMPLIR PAR LE MEDECIN (SI BESOIN)

Je soussigné docteur : \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné : \_\_\_\_\_

Et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe apparent semblant contre-indiquer la pratique du Hockey sur glace dans sa catégorie d'âge

Fait à \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

CACHET & SIGNATURE

### PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

• LIEN AVEC L'ENFANT : \_\_\_\_\_

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

• LIEN AVEC L'ENFANT : \_\_\_\_\_

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

NE PAS OUBLIER ....







## SAISON 2025-2026

### Décharge de responsabilité / autorisation à rentrer seul

Ce document est à remplir dans le cas où vous autorisez votre enfant à rentrer seul(e) ou accompagné(e) d'une autre personne que l'adulte responsable indiqué(e) sur sa fiche d'inscription à l'issue de son(ses) activité(s) avec l'association HCB.

Je, soussigné(e):

Autorise mon enfant Nom Prénom :

Né(e) le:

À Rentrer seul(e)

À rentrer avec :

Nom

Prénom

Téléphone

Nom

Prénom

Téléphone

Nom

Prénom

Téléphone

Par conséquent, je décharge l'association Hockey Club de Briançon de toute responsabilité.

Fait à  Le

Signature:

## Ne pas utiliser en cas de sur-classement

### QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT 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
<b>Questions à faire remplir par tes parents :</b>		
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)		

**Situ 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.**

## PROCÉDURE DE SUR-CLASSEMENT

Simple ou double

Pour toutes questions d'ordre médical, adressez votre mail au médecin fédéral, Dr Fabrice LECLERC :  
[medical@ffhg.eu](mailto:medical@ffhg.eu)

Le process de surclassement / sous classement a évolué.

Désormais, les demandes de sur-classement simple ou double devront être **pré-saisies par le pratiquant.e via son espace personnel « [licencies.hockey.fr](http://licencies.hockey.fr) ».**

Ce dossier intégralement complété + le compte-rendu délivré après lecture de l'ECG (voir les catégories concernées ci-dessous) devront être téléchargés par le pratiquant.e via son espace personnel « [licencies.hockeynet.fr](http://licencies.hockeynet.fr) » **lors de la saisie de sa licence.**

Vous devrez récupérer votre dossier auprès de votre club.

Assurez-vous que vos dirigeants ont correctement complétés/signés la zone « **autorité demandant l'aptitude** » (1<sup>ère</sup> page du dossier).

**ATTENTION**, les catégories suivantes devront effectuer un ECG (électrocardiogramme) pour être surclassées (simple ou double).

Les pratiquant.e.s de ces catégories devront donc télécharger, en plus du dossier médical, le compte-rendu délivré par le médecin suite à la lecture de l'ECG.

Sont concernés par la remise d'un **compte rendu** (suite à lecture de ECG) ;

U16 (U17 1<sup>ère</sup> année)

U20 (les 3 années d'âge de la catégorie)

Sénior féminin (U18 1<sup>ère</sup> année)

Un **contrôle** de tous les dossiers sera effectué par le médecin fédéral national.

Après étude des tests effectués, le médecin fédéral national, **Dr. Fabrice LECLERC**, pourra émettre un avis défavorable et en informera le joueur.

Le pratiquant.e ne sera autorisé.e à évoluer dans la catégorie surclassée (simple ou double) qu'après validation de la licence surclassée.

**Attention, prévoir un délai de traitement de 8 jours.**

Catégories surclassables (simple ou double), se reporter à l'annexe 1 du règlement « affiliation, licences et mutations » (téléchargeable via le site [hockeyfrance.com](http://hockeyfrance.com))



**FFHG**

FÉDÉRATION FRANÇAISE  
DE HOCKEY SUR GLACE

## FICHE MÉDICALE DE SUR-CLASSEMENT

Simple ou double

( se munir impérativement du carnet de santé pour la visite médicale )

Nom et prénom de l'adhérent : ..... date de naissance : .....

Nom du club : .....

**1- Données morphologiques :** Poids..... Taille .....

(Les valeurs doivent être équivalentes à celles de la catégorie d'âge supérieure, attention aux charges autorisées à partir de la catégorie U15).

### **2- Examen clinique général :**

(Pulmonaire, neurologique (antécédents de commotion ?), ORL, ophtalmo...pouvant entraîner une gêne et contre indiquer la pratique à un niveau supérieur).....

### **3- Examen cardio-vasculaire :**

- a) Antécédents familiaux : .....
- b) Antécédents personnels : malaise, syncopes.....
- c) TA : ..... Pouls : .....
- d) Clinique : .....

### **4- Examen locomoteur (attention aux pathologies de croissance)**

- a) Rachis : .....
- b) Genoux (conflit fémoro-patellaire, instabilité) : .....
- c) Cheville (stabilité) : .....
- d) Autres : .....

### **5- Autres éléments d'appréciation (notamment pour le surentraînement)**

- a) Autres sports pratiqués : .....
- b) Charges totales d'entraînement hebdomadaires : .....
- c) Niveau scolaire : .....
- d) Sommeil : .....
- e) Développement psychologique : .....
- f) Traitements en cours : .....

### **6- Examens complémentaires éventuels :**

- ECG, **(Obligatoire pour le surclassement des U16 (U17 1<sup>ère</sup> année) et des U20 (les 3 années) d'âge de la catégorie) et pour le surclassement en senior féminin (U18 1<sup>ère</sup> année)- Compte rendu (suite à lecture de ECG) à joindre au dossier**

- Si nécessaire Echocardiographie, EFR, Epreuve d'effort, Radiographies...

**7- Remarques :** .....

### **8. Conclusion :**

Je soussigné(e), Docteur .....certifie avoir examiné M/Mme .....

Qui ne présente pas de contre-indication médicale à la pratique du hockey sur glace en sur-classement simple ou double (catégorie sénior)

\* cochez la case obligatoirement pour confirmer le sur-classement simple ou double

Fait à, .....le ..... Cachet du médecin : .....

