



**DEMANDE D'ADHESION  
ET  
DE LICENCE  
SAISON 2025 - 2026**



**CADRE RESERVE AU RCB**

☐ Ecole hockey    ☐ Hockey    ☐ Espèces    ☐ Vrt    ☐ Chèque n° :  
Cat âge :                      ☐ Surclassement                      Nombre paiement :  
Part Fédé :                      Réduction :                      ☐ Pass'sport                      Reste :

**N° d'affiliation Roller Club de Bourges: 24008**

☐ M    ☐ Mme    Nom :                      Prénom :  
Date de naissance :  
Représentant légal :

photo

Adresse :  
Code postal:                      Ville :  
Email responsable légal 1 (obligatoire pour recevoir la licence) :  
Email responsable légal 2 (si parents séparés) :  
Téléphone resp 1 :                      Téléphone resp 2 :

☐Création    ☐Renouvellement de licence                      En (cochez une case)    ☐ Compétition    ☐ Loisir

**Discipline principale (cochez une seule case):**

☐École de hockey sur glace    ☐Hockey sur glace \*

\*Des bases de patinage sont requises. Les débutants devront donc commencer par des cours à l'école de glace

**Dans le cadre de La Stratégie Nationale Sport et Handicaps 2025 - 2028 (cochez une case)**

Reconnaissance MDPH : ☐ Oui    ☐ Non    (Cette information reste strictement anonyme)

**Droit à l'image :**

J'autorise le RCB ainsi que les journalistes accrédités par le club à effectuer des prises de vue photos et vidéos des adhérents lors des activités exercées par le club et à les utiliser sur tous les supports d'information (affichage, communication écrites, site web...) sans droit à rémunération et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements et traités en vigueur. Je note toutefois, que je peux à tout moment revenir sur ma décision sur simple lettre adressée au club.

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association ([www.rollerclub-bourges.com/adherer-au-rcb](http://www.rollerclub-bourges.com/adherer-au-rcb)).**

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci dessus et demande l'adhésion au club ainsi qu'une licence FFHG.**

**Date et signature du demandeur (du représentant légal s'il est mineur)**



**DEMANDE D'ADHESION  
ET  
DE LICENCE  
SAISON  
2025- 2026**



**Assurance FFHG :**

Je soussigné (e) 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 FFHG (disponible sur demande ainsi que dans l'espace licencié sur le site [www.ffhg.fr](http://www.ffhg.fr) et dans l'espace licencié sur Hockeynet).

Je déclare:

**1. Adhérer à la garantie de base individuelle accident (ou dommages corporels) et responsabilité civile – Contrat n°127 120 913** proposée par la FFHG au tarif de: **3,18€ + 0,60€** en loisir comme en compétition (prix inclus dans la licence).

**2. Garantie Complémentaire (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) – Contrat N° 127 120 913**

☐ Souscrire aux garanties complémentaire qui me sont proposées par la FFHG et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.

☐ Ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

**Date et signature obligatoire du demandeur (du représentant légal s'il est mineur)**



**DEMANDE D'ADHESION  
ET  
DE LICENCE SAISON  
2025-2026**



**Personne à prévenir en cas d'urgence :**

**Tél mobile 1 :**

**Tél mobile 2 :**

**Autorisation parentale de simple surclassement pour un licencié mineur :**

Je soussigné (e)

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal

– Autorise l'enfant ci dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure. Le certificat médical devra mentionner l'autorisation du médecin pour le surclassement.

**Date et signature obligatoire du représentant légal du mineur**

**TARIFS POUR LA SAISON 2025-2026**

Cette saison, mon foyer compte ..... Inscrit(s) au Roller Club de Bourges.

Si plusieurs inscrits par foyer, ne remplissez cette partie que sur une seule fiche et indiquez ici les noms et prénoms des adhérents du même foyer: .....

|                                                              | <b>Cotisations</b><br>(adhésion + licence<br>+ assurance) | <b>Total<br/>unitaire</b> | <b>Nombre<br/>d'adhérents</b> |   | <b>Montant</b> |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---|----------------|
| Ecole de hockey (né.e en 2015 et après) en loisirs           | 209,00 €                                                  |                           | x                             | → | €              |
| Jeunesse (né.e entre 2011 et 2014) en loisirs                | 256,00 €                                                  |                           | x                             | → | €              |
| Senior / jeunesse (né.e avant 2011) en loisirs               | 266,00 €                                                  |                           | x                             | → | €              |
| Dirigeant (pratiquant ou non)*                               | 63,78 €                                                   |                           | x                             | → | €              |
| <b>SOUS-TOTAL</b>                                            |                                                           |                           |                               |   | €              |
| <b>- 10%</b> à partir de la 2ème licence (multi adhérents)** |                                                           |                           |                               | → | ... €          |
| <b>-40€</b> si déjà adhérent au roller ***                   |                                                           |                           | x                             | → | ... €          |
| <b>-70€</b> Pass'Sport (fournir le document reçu)            |                                                           |                           | x                             | → | ... €          |
| <b>MONTANT TOTAL</b>                                         |                                                           |                           |                               |   | €              |

\* La licence dirigeant ne rentre pas en compte dans le calcul du nombre d'adhérents pour accéder aux remises.

\*\* Applicable sur les cotisations les plus basses et non cumulable avec la réduction de 40€ si déjà adhérent Roller.

\*\*\* Non cumulable avec la réduction multi adhérents

**FRAIS DE DEPLACEMENT COMPLEMENTAIRES**

pour les licenciés jouant dans une équipe inscrite en championnat ou en entente

**180,00 €**

Encaissé en décembre

Les frais de mutation sont à la charge de l'adhérent suivant la grille tarifaire de la FFHG.



**DEMANDE D'ADHESION  
ET  
DE LICENCE SAISON  
2025- 2026**



**À fournir impérativement**

-1 photo d'identité

**-1 copie de la Carte Nationale d'identité (CNI), ou du passeport ou du livret de famille pour les mineurs.**

- 1 règlement à l'ordre du ROLLER CLUB DE BOURGES, comprenant le prix de la cotisation ainsi que le prix de la licence (Possibilité de régler en plusieurs fois)

- Pour les mineurs :

1 certificat médical d'aptitude à la pratique du roller et/ou **hockey en compétition (avec sur classement)**, à remplir de préférence sur la fiche annexe de cette même demande d'adhésion.

**OU :** 1 attestation parentale de réponse QS sportif mineur (sauf Hockey sur glace).

Pour les majeurs :

1 certificat médical d'aptitude à la pratique du roller et / ou hockey en loisirs ou compétition, à remplir de préférence sur la fiche annexe de cette même demande d'adhésion.

**OU :** 1 attestation de réponse QS sport si le certificat médical date de moins de 3 ans.

**Cette fiche sera à remettre remplie à votre responsable de section.**

Vérifiez que vous avez apposé toutes les signatures. Toutes les fiches des différents membres d'un même foyer doivent être rendues en même temps.

**Toute fiche incomplète / avec document manquant, ne sera pas prise en compte**



**FICHE ANNEXE DE  
DEMANDE D'ADHESION ET  
DE LICENCE  
SAISON 2025 - 2026**



**CERTIFICAT MÉDICAL**

Je soussigné (e) Dr

Certifie que M

né (e) le:

ne présente pas, à ce jour, de contre-indication, cliniquement apparente à la pratique du Roller /  
Hockey sur glace :

en compétition\*    en loisir\*

**Surclassement**

Autorise\*

n'autorise pas\*

la pratique du roller / hockey sur glace en compétition  
dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Fait à

Le

\* rayez la mention inutile

Cachet et signature d du praticien du praticien

## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT 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 ?                           |     |     |
| <b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) :</b>                                                    |     |     |
| 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 ?      |     |     |
| <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 ?                                        |     |     |

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 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| Questions à faire remplir par tes parents :                                                                                                                                                                       |     |     |
| 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) |     |     |

**Si tu 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.**

**FFHG**FÉDÉRATION FRANÇAISE  
DE HOCKEY SUR GLACE

## ATTESTATION MEDICALE DU PRATIQUEANT.E MINEUR.E

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif (sportive) mineur(e) en vue de l'obtention, du renouvellement, de la licence FFHG discipline HOCKEY SUR GLACE uniquement.

### IMPORTANT :

Pour l'obtention (renouvellement et/ou création) d'une licence discipline PARA HOCKEY SUR GLACE (licence principale ou extension) le certificat médical de moins d'un (1) an sera exigé.

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 représentant légal

### RAPPEL REGLEMENTAIRE

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)

## 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*                                                                                                                                                                     | OUI                      | NON                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Durant les 12 derniers mois</b>                                                                                                                                                                                       |                          |                          |
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ?                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>A 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>                                                                                                                                     |                          |                          |

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**FFHG**FÉDÉRATION FRANÇAISE  
DE HOCKEY SUR GLACE

## ATTESTATION MEDICALE DU PRATIQUANT.E MAJEUR.E

Questionnaire de santé QS-SPORT

Renouvellement de la licence FFHG discipline HOCKEY SUR GLACE uniquement

### IMPORTANT :

Cette attestation ne concerne pas les licencié(e)s pour la pratique du **PARA HOCKEY SUR GLACE**.

Pour l'obtention (renouvellement et/ou création) d'une licence discipline PARA HOCKEY SUR GLACE (licence principale ou extension) le certificat médical de moins d'un (1) an sera exigé.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Fait à : \_\_\_\_\_

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

Signature du pratiquant.e

### RAPPEL REGLEMENTAIRE

Le renouvellement de la licence HOCKEY SUR GLACE n'est plus soumis à la présentation obligatoire d'un certificat médical de non contre indication à la pratique du hockey sur glace (sauf pour les primo licencié(e)s puis tous les 3 saisons)

Le pratiquant(e) qui souhaite renouveler sa licence devra renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n°15699\*01, disponible sur le site fédéral ou auprès de votre club, et attester auprès de la FFHG avoir répondu par la négative à chacune des rubriques dudit questionnaire.

Afin de respecter le secret médical, les clubs ne doivent collecter que la présente attestation (et non le questionnaire lui-même)

Si le pratiquant(e) ne peut attester avoir répondu par la négative à chacune des rubriques du questionnaire, il est tenu, pour voir sa licence renouvelée, de fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du hockey sur glace de **moins de 6 mois**.

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)