

**LICENCIE(E)**

\*Nom: .....

\*Prénom : .....

 \*Adresse :  
 .....  
 .....  
 .....

\*Cp : ..... \*Ville : .....

Tél. Domicile : \_\_\_\_\_

Tél.bureau : \_\_\_\_\_

Mobile : \_\_\_\_\_

Télécopie : \_\_\_\_\_

\*E-mail \_\_\_\_\_

\*Né(e) le : \_\_ / \_\_ / \_\_

\*Lieu naissance : .....

Nationalité : ..... Sexe : M - F

**CERTIFICAT MEDICAL :**

\*Médecin : ..... \*N° Ordre : ..... \*Date : \_\_ / \_\_ / \_\_

**CATEGORIE :**

	U9-MOUSTIQUES	2001 - 2002	
	U11-POUSSINS	1999 - 2000	
	U13-BENJAMINS	1997 - 1998	Sur classement 1999
	U15-MINIMES	1995 - 1996	Sur classement 1997
	U18-CADETS	1992 - 1993 - 1994	Sur classement 1995
	LOISIRS/SENIORS	Nés en 1991 et avant	

**ASSURANCE COMPLEMENTAIRE :**

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : \_\_\_\_\_ déclare avoir pris connaissance de la demande d'adhésion au contrat d'assurances complémentaires proposée par la FFHG.

**SIGNATURE :**

## INFORMATIONS

**Inscriptions à la Patinoire Municipale les Samedis 5 et 12 septembre 2009 de 11h00 à 17h00**

Pièces à joindre **impérativement** au dossier :

- 1 photo identité
- Certificat Médical datant de moins de 3 mois
- Pour les 1995, 1997 et 1999 : Faire remplir le dossier de sur classement ci-joint par l'un des deux médecins agréés par la FFFHG : Dr Faure ou Dr Lewin du Centre Médico-sportif, Tel 05 55 23 32 34
- Autorisation parentale ci-jointe pour les mineurs
- 5 Timbres

## HORAIRES D'ENTRAINEMENTS HEBDOMADAIRES

<b>Lundi</b>	18h00/19h00	Ecole de Hockey
	19h00/19h45	U9, U11 et U13 débutants
	19h45/20h30	U11 et U13
	20h30/21h15	U15 et U18
	21h30/23h00	Adultes
<b>Mercredi</b>	10h30/12h00	Ecole de hockey
	19h00/19h45	U9 et U11
	19h45/20h30	U13 et U15
	20h45/21h00	U18
	21h00/23h00	Adultes
<b>Samedi</b>	17h00/20h15	Matchs ou entrainements spécifiques
<b>Dimanche</b>	12h00/14h00	Matchs ou entrainements spécifiques

## TARIFS DES ADHESIONS ET DES LICENCES

<b>U9</b>	160€ par an
<b>U11, U13, U15, U18</b>	280€ par an avec forfait transport
<b>Adultes</b>	150€ par an

## LOCATION MATERIEL

Nous vous prions de bien vouloir vous présenter lors des inscriptions avec les équipements club en votre possession afin de pouvoir effectuer un inventaire et les éventuels échanges.

Location- saison : Casque + Patins + Jambières + Coudières+ Culotte + Plastron =100€



Renseignements : Denis LESTRADE, Président : 06 25 01 58 24  
Eric LABONNE, Responsable matériel : 06 07 75 43 62  
Abdel BARKI, entraîneur : 06 81 16 97 76  
Notre site : [www.hockey.brive.net](http://www.hockey.brive.net)

## AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) (*Nom et Prénom*) : .....

Demeurant à (*Adresse*) : .....

Agissant en qualité de : Père / Mère / Tuteur légal

de l'enfant (*Nom et Prénom*) : .....

Né(e) le : \_\_ / \_\_ / \_\_

- Déclare autoriser son départ en déplacement lors des rencontres et activités du Brive Hockey Club sous les conditions fixées par les autorités organisatrices.
- Déclare autoriser mon enfant à jouer en championnat en association avec le club de Limoges.
- Déclare autoriser le Brive Hockey Club à diffuser sur son site Internet des photos de mon enfant liées à son activité sportive.
- Déclare autoriser le Responsable ou le Coach de mon enfant à prendre, sur avis médical, en cas de maladies ou d'accident les mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales qui s'imposeront, y compris éventuellement son hospitalisation et déclare autoriser la FFHG à effectuer un test inopiné de contrôle antidopage.
- Il est rappelé que les frais nécessités par le traitement de mon enfant sont à ma charge.

DATE : \_\_ / \_\_ / \_\_

SIGNATURE :