



DOSSIER D'INSCRIPTION FORMATION



ESPRIT D'ÉQUIPE

Un club,
une famille



DÉPASSEMENT

Donne le meilleur
de toi-même



PASSION

Le handball
avant tout

1. INFORMATIONS JOUEUR / JOUEUSE

Nom :

Prénom :

Date de naissance: ___/___/___

Sexe: Fille Garçon

Adresse:

Téléphone joueur(se):

Email:



5. ORGANISATION SPORTIVE SAISON 2026/2027

Stages vacances Automne, Hiver, Printemps : 40 €/stage

Équipement fourni : T-shirt d'échauffement CABCB



6. TARIFS

-17ANS (2009-2011): 195€

-15 ANS (2012-2013): 180€

-13ANS (2014-2015): 170€

-11 ANS (2016-2017): 150€



2. RESPONSABLE LÉGAL

Nom :

Prénom :

Téléphone:

Email:



3. CATÉGORIES

-17ANS (2009-2011)

-15 ANS (2012-2013)

-13ANS (2014-2015)

-11 ANS (2016-2017)



4. ENTRAÎNEMENTS ET DATE DE REPRISE

-17 ans : Mardi:18H-Jeudi/Vendredi: 19H => 10/08 Lac du Causse

-15 ans : Lundi ;Mercredi: 18H30 ;Jeudi: 17H30 =>24/08 Tujac

-13ans : Mercredi:17H ;Vendredi: 17H30 =>26/08 Tujac

-11 ans : Lundi/Vendredi: 17H30 =>24/08 Tujac

Handfit : Lundi 19H => 07/09 Gymnase Caneton

Loisir : Jeudi 20H30 =>11/08

Baby hand: samedi 10H30 =>12/09 Tujac

BabyUp: samedi 9H30=> 12/09 Tujac

Lieu: Gymnase de Tujac au Gymnase Lavoisier



7. PIÈCES À FOURNIR POUR LA LICENCE

Fiche d'inscription complétée

Certificat médical (mention : handball en compétition)

Photocopie pièce d'identité

Règlement de la cotisation

À envoyer par mail : cabchandball@gmail.com



8. AUTORISATION

J'autorise les responsables à prendre toutes
mesures nécessaires en cas d'urgence.

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé") :



9. DROIT À L'IMAGE

J'autorise le club à utiliser des photos/vidéos dans
le cadre de sa communication (réseaux sociaux,
affiches, site).

Je refuse

Signature :



10. PARENTS BÉNÉVOLES

Je souhaite apporter mon aide :

Table de marque / Responsable de salle

Buvette lors des matchs

Conduire le minibus

Autre :



Envoyez ce document à :

secretairecabchandball@gmail.com

CONTACTS CLUB

Vincent : 06 73 49 23 89

Cyrille : 06 59 23 83 06