

## CRÉATION DE LICENCE 2023-2024

Nom de l'association : .....

### Le licencié

\* Champs obligatoires pour les cadres (membres du bureau, bénévoles, salariés, entraîneurs...) pour le contrôle d'honorabilité mis en place par le Ministère

Mme  Mr

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \* \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité :  Française  Etrangère : .....

Commune de naissance : \* \_\_\_\_\_ CP : \* \_\_\_\_\_

Adresse : \* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_@.....  
*(Obligatoire)*

J'autorise la FFH à collecter mes données uniquement dans le cadre de la prise de licence (obligatoire pour la prise de licence)

J'autorise la FFH à utiliser mon email dans le cadre de sa communication fédérale (actualités, newsletters, Le Mag', offres partenaires)

Handicaps neurologiques évolutifs :  
 maladies génétiques dégénératives  
 sclérose en plaque (SEP)

Handicaps visuels :  
 malvoyant  
 non-voyant

Handicaps auditifs  
 malentendant  
 sourd

Handicaps neuro d'origine périphérique :  
 Poliomyélite  
 atteinte des nerfs  
 maladies neuro-musculaires  
(polynévrites, polyradiculonévrites, ...)

Handicaps orthopédiques :  
 amputation ou agénésie  
 membre(s) inférieur(s)  
 amputation ou agénésie  
 membre(s) supérieur(s)  
 raideur articulaire/malformation  
 fragilités osseuses  
 personne de petite taille

Autres :  
 obésité  
 troubles cardio-vasculaires  
 troubles respiratoires  
 maladies chroniques  
(diabète, leucémie, ...)  
 troubles des apprentissages  
moteurs (dyspraxie, ...)  
 handicap mental  
 autres

Lésions cérébrales :  
 paralysie cérébrale (IMC)  
 dues à un AVC  
 dues à un traumatisme cranien  
 autres causes  
(anexie, infection, tumeur, autre)

Paraplégie  
 Tétraplégie  
 Spina bifida

VALIDE

A besoin d'une tierce personne dans les gestes de la vie quotidienne (habillage, toilette, etc...)?

Nom & coordonnées

Handicap

