

BULLETIN DE PRISE D'ATP

● SAISON 2026 - 2027

Handi
Sport
FÉDÉRATION FRANÇAISE

MES INFOS

Nom : Prénom : Sexe : ☐ H ☐ F
Adresse :
CP : Ville : Pays :
Nationalité : Date de naissance :
E-mail : **Adresse e-mail indispensable pour valider
l'ATP longue durée uniquement
(IMPORTANT - écrire lisiblement et en MAJUSCULES)**
Téléphone :

- La personne : ☐ est autonome et responsable dans ses démarches (majeur, mineur émancipé, ...)
☐ est sous l'autorité d'un représentant légal (mineur, sous-tutelle, ...)
☐ a désigné un représentant pour valider ses informations individuelles (curatelle, incapacité technique, technologique, ...) - une fiche de procuration est à fournir au club

Si vous avez coché l'une des deux dernières propositions

Nom du représentant : Prénom du représentant :
Adresse mail du représentant :
Date de naissance du représentant :

MÉDICAL

Merci de consulter en amont les règles relatives aux certificats médicaux et aux questionnaires de santé, rappelées en première page de ce document et dans la notice pratique adhésions et licences.

A la lecture des règles, je dois fournir à mon club :

- ☐ Certificat d'absence de contre-indication
☐ Attestation de réponse au questionnaire de santé FFH

Indice de mobilité :

- ☐ Valide ☐ Déficient Visuel ☐ Déficient Auditif
☐ Marchant sans aide technique ☐ Marchant avec aide technique
☐ Fauteuil manuel (pouvant se déplacer sur quelques mètres) ☐ Fauteuil manuel en permanence
☐ Fauteuil électrique (pouvant se déplacer sur quelques mètres) ☐ Fauteuil électrique en permanence



MON ATP

Vous pouvez souscrire auprès de la fédération à 2 types d'ATP :

☐ ATP 2 jours (événement ponctuel) = 5€

Date de début :/...../.....

Date de fin :/...../.....

Nom de l'événement :

Discipline(s) concernée(s) :

☐ ATP longue durée (structures conventionnées et comités) = 35€

Date de début :/...../.....

Date de fin : 30/06/2027

Discipline concernée :

Cochez la fonction

☐ Représentant Légal (*structure conventionnée*)

☐ Membre dirigeant (*structure conventionnée*)

☐ Encadrant(e) technique professionnel(le)

☐ Encadrant(e) technique bénévole

☐ Encadrant(e) administratif professionnel(le)

☐ Encadrant(e) administratif bénévole

☐ Formateur(rice)

☐ Stagiaire

☐ Sportif

TOTAL A PAYER (€) :

ASSURANCE

Garantie de base Individuelle Accident* :

☐ OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » comprise dans mon ATP longue durée FF

☐ HANDISPORT.

NON, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel de mon ATP longue durée (coût déduit en cas de renonciation : 0.83 € TTC).

*renoncement possible uniquement pour les ATP longue durée

SIGNATURE

• **Adhérent :**

- Je déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et certifie mon choix de souscrire à un ATP à la FFH. Dans ce cadre, je m'engage à en respecter les statuts et le règlement intérieur.

Date :

Signature du pratiquant ou
de son représentant légal :

BULLETIN DE PRISE D'ATP

● SAISON 2026 - 2027

Handi
Sport
FÉDÉRATION FRANÇAISE



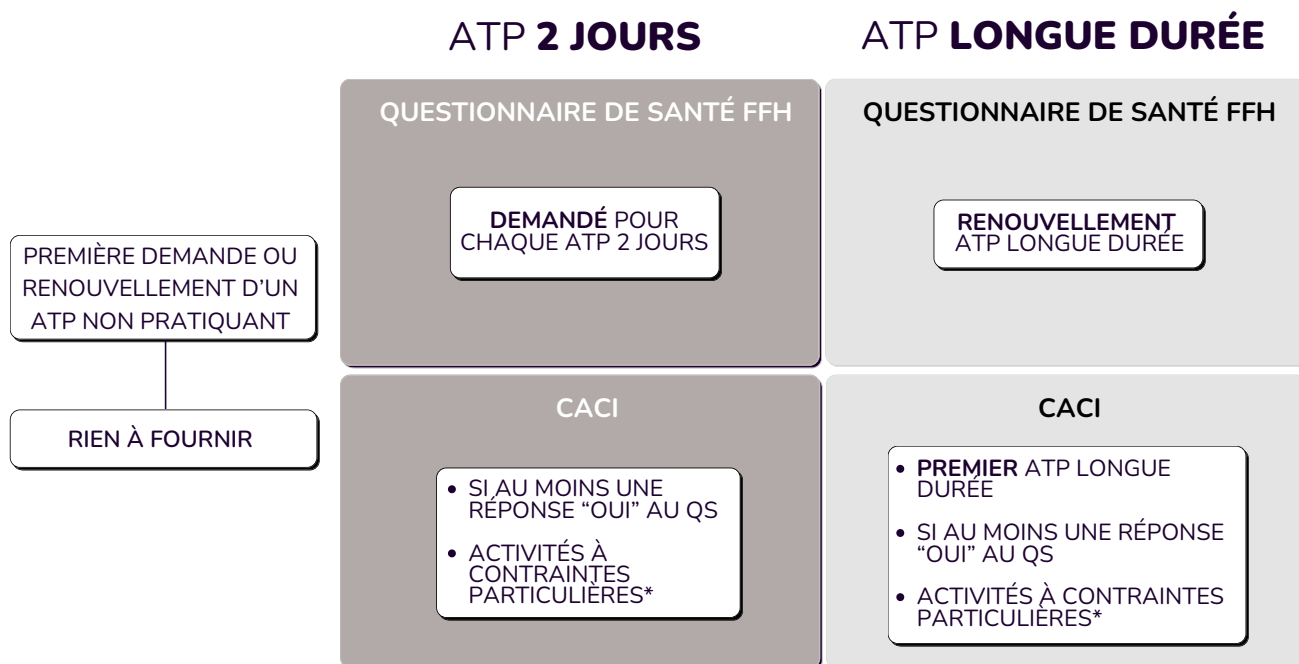
Ce document permet de recueillir les informations nécessaires à la commande d'un ATP en ligne par la structure.

Dans le cas de l'ATP longue durée, à l'issue de la saisie en ligne de vos informations par la structure, vous devrez valider vos données individuelles pour confirmer votre demande.

Nouveauté : Depuis le 1er septembre 2026, un ATP 2 jours peut être souscrit en ligne individuellement par un individu.

Documents médicaux

Il est de la responsabilité de la structure de vérifier que les documents médicaux (Certificat d'Absence de Contre-Indication - CACI - ou Questionnaire de Santé FFH) fournis par le pratiquant sont conformes aux règlements fédéraux. La structure doit conserver ces documents (CACI ou le volet "attestation de réponse" du QS FFH) et les tenir à disposition de la fédération en cas de besoin. Voici un résumé sous forme de schéma de ces règles :



* Les activités à contraintes particulières sont les suivantes : plongée, tir sportif, biathlon et ball-trap.
Pour la plongée, la première année, le CACI doit être délivré par un médecin fédéral FFH ou FFESSM.