

### **Article 36.2.2**

*« À l'intérieur des amplitudes définies, les assemblées générales des ligues et des comités ont la possibilité de répartir plusieurs niveaux de compétitions. Toutefois aucune compétition ne pourra concerner plus de 3 années d'âge jusqu'aux compétitions « moins de 18 ans » inclus.*

*En compétitions jeunes des plus bas niveaux du territoire le bureau directeur de l'instance gestionnaire de la compétition (comité ou ligue) pourra autoriser des joueurs de la dernière année d'âge de la catégorie inférieure à évoluer dans la catégorie supérieure (ex: joueurs de 14 ans en moins de 18 ans, ou joueurs de 11 ans en moins de 15 ans), sous réserve :*

- de l'accord écrit des deux parents ou du représentant légal,*
- de fournir un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du handball établi postérieurement au 1er juin de l'année civile en cours et téléchargé dans Gesthand.*

*Dans l'hypothèse où un sportif apparaîtrait sur une feuille de match en l'absence d'autorisation préalablement saisie dans Gesthand, le match concerné sera donné perdu par pénalité par la COC de l'instance concernée.*

*La convocation de ces joueurs dans des sélections départementales, régionales ou nationales ne pourra pas donner lieu à une demande de report. »*

### **Article 36.2.5**

*« Les joueuses de 15 et 16 ans et les joueurs de 16 ans, dont le nombre est inférieur ou égal à cinq, dans un club ne possédant pas d'équipe leur permettant d'évoluer dans leur amplitude d'âge, peuvent être autorisés à évoluer en compétition territoriale adulte des plus bas niveaux par le bureau directeur de l'instance gestionnaire de la compétition, sous réserve :*

- de l'accord de la commission d'organisation des compétitions concernée,*
- de l'accord écrit des deux parents ou du représentant légal,*
- de fournir un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du handball établi postérieurement au 1er juin de l'année civile en cours et téléchargé dans Gesthand.*

*Dans l'hypothèse où un sportif apparaîtrait sur une feuille de match en l'absence d'autorisation préalablement saisie dans Gesthand, le match concerné sera donné perdu par pénalité par la COC de l'instance concernée. »*

### **Autrement dit :**

**La Ligue de Normandie n'est plus visée par la décision de faire évoluer un(e) jeune en catégorie supérieure « des plus bas niveaux du territoire ». C'est le Bureau Directeur du Comité qui peut autoriser une demande.**

⇒ **Un Comité peut autoriser un jeune de la dernière année d'âge de la catégorie inférieure à évoluer dans une catégorie supérieure jeune sur le niveau de jeu départemental (doc 1, 2 et 3).**

⇒ **Un Comité peut autoriser un jeune (2005) ou une jeune (2006 et 2005) à évoluer en senior au plus bas niveau départemental que s'il n'y a pas d'équipe dans sa catégorie (U17 ou U19) et pas plus de 5 licenciés dans les mêmes années d'âge (doc 1, 2 et 3).**

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ÉVOLUER  
DANS UNE CATÉGORIE SUPÉRIEURE EN JEUNE**

Document 1

Référence à l'Article 36.2.2 des règlements généraux de la FFHB 2021/2022

**ACCORD des parents ou du représentant légal**

⇒ *Cocher les cases et compléter*

Nom : ..... Prénom : .....

Date naissance : ...../...../.....,

Jeune joueuse     Jeune joueur

Club concerné : .....

**Engagement des parents ou du représentant légal :**

*Je soussigné, Madame.....et Monsieur .....,*

*père\*, mère\*, ou représentant légal\* de ....., accepte que mon*

*enfant évolue dans la catégorie : ..... uniquement au plus bas*

*niveau de jeu départemental.*

*Je reconnais avoir pris connaissance des modalités de mise en place de cette demande et les accepte.*

*Je m'engage par ailleurs à ne pas poursuivre, en cas de problème(s) survenant durant cette compétition,*

*la Ligue de Normandie de Handball ou le Comité Départemental.*

Date et Signature des deux parents **obligatoirement**, ou du représentant légal,  
précédées de la mention "lu et approuvé" :

Attention :

*Les visites médicales ne sont plus remboursées par la Sécurité Sociale et ne sont pas prises en charge par la Ligue ou les Comités.*

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ÉVOLUER DANS UNE CATÉGORIE SUPÉRIEURE**

Document 2

**CERTIFICAT MÉDICAL**

Liste des médecins agréés pour information :

**Calvados**

**Caen** : Institut Régional de la Médecine du Sport - CHU de Caen - Tél : 02.31.06.45.33

**Eure**

**Évreux** : Docteur PRUVOT - Allée Louis Martin, 27180 Saint-Sébastien-de-Morsent - Tél : 02.32.29.30.02

**Manche**

**Cherbourg** : Docteur GIRAUD - Hôpital Pasteur de Cherbourg - Tél : 02.33.20.70.00

**Granville** : Centre Médico Sportif - Hôpital de Granville - Tél : 02.33.91.51.46

**Orne**

**Flers** : Docteur Jérôme GUIBERT- 14 rue Charles MOUSSET - Flers - Tél. : 02.33.64.01.37

**Argentan** : Docteur Lou TAISNE - 10 rue du Point du Jour - Argentan - Tél. : 02.33.36.19.12

**Alençon** : Docteur Sylvain LANOT - 50 Avenue de QUAKENBRUCK - Alençon - Tél. : 02.33.81.14.20

**Seine Maritime**

**Rouen** : Institut Régional de la Médecine du Sport, CHU de Bois Guillaume - Tél : 02.32.88.92.05

**Le Havre** : Docteur François TASSERY- Le Havre - Tél : 02.35.42.00.42

Docteur Alexis BELHACHE - 2 rue Emile Encontre - Le Havre - Tél : 02.35.51.94.38

Docteur Benjamin LEFEBVRE - 222 avenue Mont Gaillard - Le Havre - Tél : 02.35.46.54.24

\* \* \* \* \*

Précisez le niveau de compétition souhaité : .....

**Avis du médecin pour la demande de dérogation d'évoluer dans une catégorie supérieure**

Je soussigné(e), docteur ....., certifie avoir examiné ce jour M. Mme ....., né(e) le (jj/mm/aaaa) : ....., et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique du handball dans la compétition visée.

<input type="checkbox"/> FAVORABLE	Date :	Tampon et signature :
<input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE		
Remarques éventuelles :		

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ÉVOLUER DANS UNE CATÉGORIE SUPÉRIEURE**

Document 3

**ACCORD du Bureau Directeur de l'instance gestionnaire de la compétition**

Comité de : .....

Club concerné : .....

Jeune joueuse       Jeune joueur

Nom : ..... Prénom : .....

Date naissance : ...../...../.....,

**Demande d'évoluer dans la catégorie :** .....

**Demande d'évoluer au niveau :** .....

**Décision de la COC concernée par le niveau de jeu :**

<input type="checkbox"/> FAVORABLE	Date :	Tampon et signature :
<input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE		
Remarques éventuelles :		

**Autorisation du Bureau Directeur du Comité départemental de Handball :**

Les pièces suivantes sont fournies :

Accord COC pour évoluer en senior       Certificat Médical       Autorisation parentale

<input type="checkbox"/> FAVORABLE	Date :	Tampon et signature :
<input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE		
Remarques éventuelles :		