

Bulletin d’inscription

Saison 2018 / 2019

**RENSEIGNEMENTS ADHERENT**

☐ Renouvellement ATTESTATION SANTE A COMPLETER

☐ Nouvelle inscription CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE
Certificat médical de moins de 12 mois de non contre-indication à la pratique du tennis. Pour les joueurs concernés par la compétition, le certificat médical doit préciser « y compris en compétition »

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

Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email (indispensable pour recevoir les informations du club Ecrire très lisiblement) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Type de Licence : ☐ Compétition ☐ Loisirs

Mon niveau ou classement de tennis actuel :

Je cherche un/des partenaire(s) : ☐ Oui ☐ Non
Si oui, j’indique mes disponibilités :
en semaine (jours/heures) :
week-end :

**AUTORISATION TRAITEMENT DE DONNEES PERSONNELLES**

**A COMPLETER ET SIGNER par tous les adhérents :**

Je soussigné(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, des règlements de la Fédération Française de Tennis et des garanties du contrat d'assurance de la F.F.T affichés au club house du TCPB et/ou sur le site Internet du club et autorise le Tennis Club Pin Balma, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison sportive 2018/2019, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support. Par ailleurs, les présentes informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au Club, et également à la FFT et à ses Ligues. Elles sont nécessaires à l'organisation des activités, tant du Club (gestion des membres ...) que de la FFT (organisation des compétitions, des activités, tant du Club. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la FFT aux adresses suivantes : par mail : fft@fft.fr ou par courrier : FFT Organisation et Systèmes d'Information, 2 avenue Gordon-Bennett, 75116 PARIS

**Lu et approuvé + signature :**

**ATTESTATION SANTE A COMPLETER**

Pour les adhérents majeurs :
Je soussigné (e) NOM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques.
**Date et signature du sportif :**

Pour les adhérents mineurs, à compléter par un représentant légal :
Je soussigné (e) NOM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en ma qualité de représentant légal de NOM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste qu’il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et a répondu par la négative à l’ensemble des rubriques.
**Date et signature du représentant légal :**

**AUTORISATION PARENTALE pour les enfants inscrits aux cours**

**A COMPLETER ET A SIGNER PAR UN PARENT :**

Je soussigné (e) NOM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Père ☐ Mère ☐ de l'enfant NOM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorise les dirigeants du Tennis Club Pin Balma à prendre toute décision d'urgence en cas d'accident. Il est rappelé́ que le Tennis Club n'est responsable de l'enfant que pendant ses heures de cours.
SIGNATURE :

**TARIFS ADHESION CLUB**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ENFANTJusqu’à 16 ans | ADULTE |
| Licence FFT et assurance (obligatoire) | 20 €  | 29 € |
| Adhésion club  | 40 € | 50 € |
| **TOTAL** | **60 €** | **79 €** |

 Règlement par chèque à l’ordre du TCPB (1 chèque par adhésion).

**CAUTION CLEF D’ACCES AUX TERRAINS**RZE

|  |  |
| --- | --- |
| **CAUTION ENCAISSEE** | ENFANT / ADULTE |
| Caution clef d’accès terrain (restituée en cas de non renouvellement) | 3 € par clef |

 La caution encaissée sera remboursée uniquement après restitution de la clef.

**ECOLE DE TENNIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ECOLE DE TENNIS** | ENFANT / ADULTE |
| 25 leçons de tennis en cours collectifs x 1,5 heures les samedis après-midi | 200 € |

Règlement par chèque à l’ordre du TCPB.
Possibilité de faire 3 chèques pour encaissements étalés jusqu’à fin novembre 2018 au plus tard (dates d’encaissement à indiquer au dos des chèques).

Nous vous rappelons qu'une fois la saison tennistique commencée, aucun remboursement ne pourra être obtenu en cas d'arrêt de l'activité́ tennis, même pour raison médicale.