



SAISON 2017/2018

FICHE ADHESION

Le Certificat Médical est obligatoire lors de l'inscription

RENOUVELLEMENT
LICENCE

OUI
 NON

SEXE : M F

INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : ____/____/____ Classement tennis / Niveau : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Profession : _____

Email : _____

(Obligatoire pour recevoir par email votre licence FFT – Merci d'écrire votre adresse email lisiblement)

Tel. Domicile : _____ Tel. Port. : _____
(Obligatoire pour recevoir par SMS votre licence FFT)

Licencié dans un autre club : _____ N° licence : _____

FORMULES

TENNIS CLUB	
TENNIS CLUB Terre-battue / GreenSet (Mazamet / Pont de l'Arn)	220 €
TENNIS CLUB GreenSet (Pont de l'Arn)	90 €
TENNIS CLUB – de 18 ANS ou DEMANDEURS D'EMPLOI - Greenset	80 €
TENNIS CLUB COUPLE Terre-battue / GreenSet	400 €
TENNIS CLUB COUPLE GreenSet (Pont de l'Arn)	150 €
TENNIS CLUB 18/25 ANS	190 €
TENNIS CLUB 65 ANS ET +	190 €
ECOLE DE TENNIS	
MINI-TENNIS (4 à 6 ans)	120 €
GALAXIE TENNIS (7 à 11 ans)	190 €
CLUB JUNIOR (12 à 17 ans)	210 €
AVENIR CLUB	320 €
TENNIS A L'ECOLE (12 ans et moins / 3 mois au choix)	15 €
COURS ADULTES	
COURS ADULTES 1H	300 €
COURS ADULTES 1H30	350 €
ENTRAINEMENT EQUIPES HOMMES & DAMES	250 €
A LA CARTE	
(RE)DECOUVERTE 3 MOIS (15 ans et +)	30 €
PEP'S TENNIS 3 MOIS	63 €
PEP'S TENNIS 12 MOIS	129 €
PASS'PARENT	60 €
SPECIALES	
COMITE D'ENTREPRISE NOM : _____	Devis
FAMILLE (A partir du 3 ^{ème} membre)	- 5%

CADRE RESERVE AU CLUB

- Chèque en 1 fois
- Espèces
- Tickets Temps Libre
- Chèques Vacances
- Paiement échelonné

Chèque 1 : N°..... Date : ... / ... /

Chèque 2 : N°..... Date : ... / ... /

Chèque 3 : N°..... Date : ... / ... /

REMARQUES

CERTIFICAT MEDICAL

N° CARTE(S) D'ACCES

TB

G

DATE RENTREE SUR ADOC / /

Par (initiales)

REDUCTION

TOTAL

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE

Je soussigné M/Mme, 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 mineurs :

Je soussigné M/Mme....., en ma qualité de représentant légal de....., 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.

VOUS ETES CHEF D'ENTREPRISE ?



OUI



NON

Si « OUI », Merci de préciser le nom, l'adresse et le secteur d'activité. Vous pouvez devenir Partenaire du TCAPM et bénéficiaire de tarifs avantageux ainsi que vos salariés (Comité d'entreprise). Vous pouvez également créer une équipe « TENNIS ENTREPRISE » au nom de votre entreprise. Le club mettra ses installations à votre disposition.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Pour permettre l'inscription au **Tennis Club Association Pays Mazamétain** et l'adhésion à la **Fédération Française de Tennis**, il est nécessaire de renseigner les informations ci-après :

NOM :

Prénom :

Age :

Adresse :

Je soussigné..... (+ éventuellement si l'adhésion concerne un mineur) agissant en qualité de représentant légal de.....

- reconnaît que l'adhésion au **Tennis Club Association Pays Mazamétain** entraîne l'acceptation du règlement intérieur de celui-ci et des règlements de la **Fédération Française de Tennis** ;
- reconnaît avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances proposées par la licence ;
- reconnaît avoir été averti de l'intérêt de souscrire des garanties complémentaires proposées par la **FFT** afin de bénéficier d'une meilleure indemnisation en cas de dommage corporel ;
- autorise le **Tennis Club Association Pays Mazamétain**, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison 2017/2018, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support (notamment sur le site Internet du Club).

Par ailleurs les présentes informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au **Tennis Club Association Pays Mazamétain** et également à la **FFT**, ses ligues et ses comités départementaux et provinciaux. Ces données sont nécessaires à l'organisation des activités tant au **Tennis Club Association Pays Mazamétain** (Gestion des membres...) que de la **FFT** (Organisation des compétitions, lettre d'information...), des ligues et des comités départementaux ou provinciaux.

Conformément à la loi « Informatique & Liberté » 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 : fft@fft.fr ou par courrier : Fédération Française de Tennis, Service Organisation et Systèmes d'information, 2 Avenue Gordon-Bennett, 75116 PARIS.

Vos noms et prénoms peuvent être amenés à être affichés sur le site Internet de la FFT, des ligues, des comités départementaux (par exemple à travers la liste des licenciés, la liste des classés, le palmarès des compétiteurs...) **Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre** :

Ces informations pourront être cédées et/ou échangées avec des partenaires commerciaux de la FFT, des ligues, des comités départementaux et du club. **Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre** :

Si ces informations ne sont pas remplies, cela signifie que vous les acceptez.

Date : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature >