



# FICHE D'ADHESION 2022/2023

RENOUELEMENT

NOUVEAU

## INFORMATIONS PERSONNELLES

SEXE :  M  F NOM : .....



Prénom : .....

Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Obligatoire !

Adresse : .....

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

Profession : .....

Email : .....

*Obligatoire ! Merci d'écrire votre adresse email lisiblement*

Tel. Port. : \_\_\_\_\_

*(Obligatoire pour recevoir par SMS votre licence FFT et les notifications du club)*

Tel. Dom. : \_\_\_\_\_

## RESPONSABLE LEGAL (Pour les moins de 16 ans)

NOM : .....

Prénom : .....

Email : .....

*Obligatoire ! Merci d'écrire votre adresse email lisiblement*

Tel. Port. : \_\_\_\_\_

*(Obligatoire)*

## INFORMATIONS TENNIS

Classement/Niveau : .....

Licencié(e) dans un autre club :  OUI : Nom du club .....  NON

N° licence : \_\_\_\_\_

## CADRE RESERVÉ AU CLUB

Chèque en 1 fois N°.....

Espèces

Chq Vacances / Coupon Sport ANCV

Paiement échelonné

Chq Collégien Tarn (30€)

Chèque 1 : N°..... Date : ... / ... / .....

Via TEN'UP  
Paiement en ligne

Pass' Aussillon Jeunesse (Maxi 50€)

Chèque 2 : N°..... Date : ... / ... / .....

Pass' Sport France (50€)

Chèque 3 : N°..... Date : ... / ... / .....

CERTIF MEDICAL DATE : .....

Attestation questionnaire santé

FACTURE A FAIRE

OUI

CARTE(S) D'ACCES :

TENNIS  
PADEL

PADEL

DATE RENTREE SUR ADOC ..... / ..... / .....

par.....

REMARQUES



# COURS COLLECTIFS

OUI  NON

1 / Cochez votre formule 2 / Cochez le jour ou les jours souhaité(s) 3/ Si plusieurs jours, mettre 1, 2, 3... par ordre de préférence

## FORMULES ECOLE DE TENNIS

### MINI TENNIS 4/6 ANS

Mercredi matin à partir de .....  
 Mercredi après-midi à partir de .....  
 Samedi matin à partir de .....  
 Autre(s) jour(s) possible(s) .....

### GALAXIE TENNIS 7/10 ANS

Lundi après 17h .....  
 Mardi après 17h .....  
 Mercredi matin .....  
 Mercredi après-midi .....  
 Jeudi après 17h .....  
 Vendredi après 17h .....  
 Samedi matin .....

### CLUB ADOS 11/17 ANS

Lundi après 17h .....  
 Mardi après 17h .....  
 Mercredi après-midi .....  
 Mercredi après 17h .....  
 Jeudi après 17h .....  
 Vendredi après 17h .....  
 Samedi matin .....

### NOUVEAU ! TENNIS + (1h30 de tennis en plus dans la semaine pour les 7/10 ans et 11/17 ans)

Lundi après 17h .....  
 Mardi après 17h .....  
 Mercredi après-midi .....  
 Mercredi après 17h .....  
 Jeudi après 17h .....  
 Vendredi après 17h .....  
 Samedi matin .....

T-SHIRT DU CLUB OFFERT AUX ENFANTS DE L'ECOLE DE TENNIS

TAILLE DE L'ENFANT : .....

## STAGES VACANCES JEUNES

### OUI intéressé pour les vacances de...

OCTOBRE/NOVEMBRE  DECEMBRE  MARS/AVRIL  JUILLET

## FORMULES COURS ADULTES

### 1H30

Lundi à partir de .....  
 Mardi à partir de .....  
 Mercredi à partir de .....  
 Jeudi à partir de .....  
 Vendredi à partir de .....

### TEAM APM (Equipes)

Lundi à partir de .....  
 Mardi à partir de .....  
 Mercredi à partir de .....  
 Jeudi à partir de .....  
 Vendredi à partir de .....

MAILLOT DU CLUB OFFERT POUR LA FORMULE « EQUIPES »

VOTRE TAILLE : .....

### TENNIS SANTE « MOUV'TENNIS »

Lundi à partir de .....  
 Mardi à partir de .....  
 Mercredi à partir de .....  
 Jeudi à partir de .....  
 Vendredi à partir de .....

## STAGES VACANCES ADULTES

### OUI intéressé pour les vacances de...

OCTOBRE/NOVEMBRE  DECEMBRE  MARS/AVRIL  JUILLET

**POUR LES 18 ANS ET +**

**Si nouveau licencié**

**Si ancien licencié et le dernier certificat donné au club date de 2020**

**Certificat Médical Obligatoire de non contre indication à « la pratique du tennis en compétition »  
sinon, remplissez le formulaire ci-dessous**



**Renouvellement de licence d'une fédération sportive**

**Questionnaire de santé « QS – SPORT »**

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Je soussigné M./Mme .....  
atteste avoir renseigné le Questionnaire de Santé QS-SPORT  
et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques

Date : .....

Signature :

## FORMULES / Cochez la ou les formules souhaitée(s)

COTISATION LOISIRS (Accès aux terrains, sans enseignement)		(Licence FFT incluse)
COTISATION MULTIRAQUETTES (Padel, Urban Tennis inclus)	(32€)	230€
COTISATION PADEL (Urban Tennis inclus)	(20€)	90€
COTISATION 18/24 ANS (Padel, Urban Tennis inclus)	(32€)	110€
COTISATION 65 ANS ET + (Padel, Urban Tennis inclus)	(32€)	190€

ECOLE DE TENNIS		(Licence FFT incluse)
MINI TENNIS 4/6 ANS	(12€)	125€
GALAXIE TENNIS 7/10 ANS	(22€)	195€
CLUB ADOS 11/17 ANS	(22€)	215€
TENNIS + POUR LES 7/10 ANS ET 11/17 ANS		+95€

COURS COLLECTIFS ADULTES		(Licence FFT incluse)
1H30	(32€)	295€
TEAM APM (Entraînement équipes dames et hommes)	(32€)	270€

A LA CARTE		(Licence FFT incluse)
(RE)DECOUVERTE TENNIS 3 MOIS (Formule été...)	(3€)	50€
PADEL ETE (Du 1 <sup>er</sup> juin au 31 août 2023)	(20€)	50€
AUTOMNE/HIVER 6 MOIS (Padel, Urban Tennis inclus)	(32€)	120€
PRINTEMPS/ETE 6 MOIS (Padel, Urban Tennis inclus)	(32€)	120€
PASS'PARENTS		50€
CARNET 10 INVITATIONS Nombre de carnets : .....		50€

SPECIALES		(Licence FFT incluse)
TENNIS SANTE / MOUV'TENNIS		32€
COMITE D'ENTREPRISE Nom del'entreprise : .....		DEVIS
FAMILLE (A partir du 3 <sup>ème</sup> membre)		-5%

REDUCTION .....	
<b>TOTAL</b>	

### VOUS ETES CHEF D'ENTREPRISE ?

Si « OUI », Merci de préciser le nom, l'adresse et le secteur d'activité. Vous pouvez devenir Partenaire du TCAPM et bénéficier 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.

NOM DE L'ENTREPRISE : .....

Secteur d'activité : .....

Contact : .....

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

Signature >

## RGPD/ DROIT A L'MAGE

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

reconnait 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 ;

reconnait avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances proposées par la licence ;

reconnait 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 ;

Atteste d'être en possession d'un Certificat Médical (Datant de moins de 3 ans) de non contre-indication à la pratique du tennis, y compris en compétition.

autorise le Tennis Club Association Pays Mazamétain, pour sa communication interne et/ou externe, à utiliser, pour la saison 2022/2023, l'image de la personne, objet de la présente fiche, et cela sur tout type de support (notamment sur le site Internet du Club, réseaux sociaux...).

L'adhésion au Tennis Club Association Pays Mazamétain entraîne de facto l'adhésion du membre à la FFT.

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, informations, newsletter...) que de la FFT (Envoi de l'attestation de licence, 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 au club ou 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-dessous :



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

### PASS SANITAIRE & ACCES AU CLUB

Je confirme avoir bien été informé(e) des règles en vigueur concernant la mise en œuvre du Pass Sanitaire et m'engage à m'y conformer pour accéder à cet établissement.