

Feuille d'inscription saison 2021



1ère inscription* Loisir CM Date : / /
 Renouvellement Compétition CMC Date : / /
 * Certificat Médical (CMC=compétition) obligatoire CERFA (CM ou CMC de moins de 3 ans)

Nom :
 Prénom :
 Date de naissance : / /
 N° et Rue :
 Code Postal :
 Ville :
 Courriel :
 Tél. fixe :
 Tél. mobile :

Disponibilités pour :		Les cours	<input type="checkbox"/>	Recherche de partenaires	<input type="checkbox"/>																			
J/H	09 ⁰⁰	09 ³⁰	10 ⁰⁰	10 ³⁰	11 ⁰⁰	11 ³⁰	12 ⁰⁰	12 ³⁰	13 ⁰⁰	13 ³⁰	14 ⁰⁰	14 ³⁰	15 ⁰⁰	15 ³⁰	16 ⁰⁰	16 ³⁰	17 ⁰⁰	17 ³⁰	18 ⁰⁰	18 ³⁰	19 ⁰⁰	20 ³⁰	21 ⁰⁰	
L																								
M																								
M																								
J																								
V																								
S																								
Observations :																								

Jeunes (2003 et après)			Adultes (2002 et avant)		
École de tennis et de compétition Jeune			École de tennis et entraînements Adultes		
25 séances et accès illimité à tous les courts	Tarif	Choix	25 séances et accès illimité à tous les courts	Tarif	Choix
Baby tennis 3 ou 4 ans 45 min par semaine	100 €	<input type="checkbox"/>	Débutant 1h00 par semaine	210 €	<input type="checkbox"/>
Mini tennis 5 ou 6 ans 1h00 par semaine	115 €	<input type="checkbox"/>	Débutant ou confirmé 1h30 par semaine	250 €	<input type="checkbox"/>
École 7 ans et plus 1h00 par semaine	160 €	<input type="checkbox"/>	Compétiteur, équipe 1h30 par semaine	250 €	<input type="checkbox"/>
École 8 ans et plus 1h30 par semaine	230 €	<input type="checkbox"/>	Compétiteur, équipe 3h00 par semaine	480 €	<input type="checkbox"/>
Compétition 3h00 par semaine	440 €	<input type="checkbox"/>	Initiation (4 à 6 personnes) 12h00	90 €	<input type="checkbox"/>
Cotisation club : accès illimité à tous les courts et au club-house					
Jeune ou étudiant	100 €	<input type="checkbox"/>	Adulte	150 €	<input type="checkbox"/>
			Couple (prix par personne)	110 €	<input type="checkbox"/>
			Licencié autre club secteur	195 €	<input type="checkbox"/>
Licence FFT (obligatoire)					
Jeune 6 ans et moins	12 €	<input type="checkbox"/>	Adulte	30 €	<input type="checkbox"/>
Jeune 7 à 18 ans	20 €	<input type="checkbox"/>			
Règlement					
Remise famille 10% : Oui Non		Si oui, licencié 1 :		, licencié 2 :	
Montant à régler avant remise :		Remise :		Montant à régler :	
Mode de règlement : CB <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Virement <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/>		Dates : / /		/ / / /	
Fractionnement (chèques seulement)					
Attestation			Attestation		
dans le cadre de l'article 194 des Règlements Sportifs de la FFT pris en application de l'article D. 231-1-4 du Code du Sport			dans le cadre de l'article 194 des Règlements Sportifs de la FFT pris en application de l'article D. 231-1-4 du Code du Sport		
Je soussigné(e) M/Mme _____ ¹			Je soussigné(e) M/Mme _____ ¹ ,		
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.			en ma qualité de représentant légal de _____ ² ,		
Date et signature			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 représentant légal.		

Droit à l'image : Oui Non
 (1) Coupon ville de Sarrebourg...

Attestation de paiement : Oui Non Clef

Visa club fiche renseignée, règlement effectué :



Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



N° 15699*01

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.

Répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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"/>
A ce jour		
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. Simplet attestez, 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.

Nom : / / Date : / / Signature (représentant
légal pour les mineurs) :

Prénom :

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES
(Personne photographiée)

Je soussigné
Demeurant
Autorise l'association Sarrebourg Moselle Sud Tennis :
 à me photographier, et à utiliser mon image ;
 à photographier dont je suis le représentant légal et à
utiliser son image.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, **j'autorise l'association Sarrebourg Moselle Sud Tennis à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.**

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par l'association Sarrebourg Moselle Sud Tennis ou être cédées à des tiers, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment :

- Presse,
- Internet,
- Livre,
- Carte postale,
- Exposition,
- Publicité,
- Projection publique,
- Concours,
- Autre :

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Il s'efforcera dans la mesure du possible, de tenir à disposition un justificatif de chaque parution des photographies sur simple demande. Il encouragera ses partenaires à faire de même et mettra en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de cet objectif.

Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Election de domicile est faite par chacune des parties à l'adresse précisée aux présentes.
Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

Fait à, le / / de bonne foi.

Signature(s) précédée(s) du nom et prénom :