



Fiche d'inscription 2024 - 2025

1 photo à usage
strictement interne

En vert, partie à compléter

N° licence :

Nom d'usage* : _____

Nom de naissance ** :

Prénom* :

Sexe* : _____ Nationalité* :

Date de naissance* :

Code postal ville naissance* :

Adresse* :

Code postal ville* :

Mail préférentiel* : _____ N° téléphone :

Autre mail :

* : Obligatoire

** : Obligatoire créations de licenciés majeurs et/ou contrôle d'honorabilité

Dirigeants <input type="checkbox"/> Encadrants <input type="checkbox"/> Arbitres/JA <input type="checkbox"/> Techniciens <input type="checkbox"/>		Choix	Tarifs (€)	Montant (€)	
Les licenciés ont été informé et ont compris l'objet d'un contrôle d'honorabilité.					
Cotisation jeune (-18 ans)	Poussins P1 / -8 ans - P2 / -9 ans	Nés en 2016 et après	<input type="checkbox"/>	160	
	Benjamins B1 / -10 ans - B2 / -11 ans	Du 01/01/14 au 31/12/15	<input type="checkbox"/>	210	
	Minimes M1 / -12 ans - M2 / -13 ans	Du 01/01/12 au 31/12/13	<input type="checkbox"/>		
	Cadets C1 / -14 ans - C2 / -15 ans	Du 01/01/10 au 31/12/11	<input type="checkbox"/>		
Cotisation adulte (+18 ans)	Juniors J1 / -16 ans - J2 / -17 ans - J3 / -18 ans - J4 -19 ans	Du 01/01/06 au 31/12/09	<input type="checkbox"/>	240	
	Seniors S / 19 à 39 ans	Du 01/01/85 au 31/12/05	<input type="checkbox"/>	240	
	Vétérans V1 / 40 à 49 ans - V2 / 50 à 59 ans V3 / 60 à 69 ans - V4 / 70 à 79 ans V5 / 80 ans et +	Nés en 1984 et avant	<input type="checkbox"/>		
	Loisirs avec 2 entrainements		<input type="checkbox"/>	210	
Loisirs sans entrainement / encadrement		<input type="checkbox"/>	180		
Maillot club	Obligatoire en compétition	Polo : 32	Tee-shirt : 7		
Compétition individuelle (Critérium fédéral)	En départemental, inscription en cours d'année possible	1 tour J4	2 tours J3 à J4	3 tours J2 à J4	4 tours J1 à J4
	Poussins et Benjamins	<input type="checkbox"/> 18.5	<input type="checkbox"/> 25.5	<input type="checkbox"/> 32.5	<input type="checkbox"/> 39.5
	Cadets et minimes	<input type="checkbox"/> 33.5	<input type="checkbox"/> 40.5	<input type="checkbox"/> 47.5	<input type="checkbox"/> 54.5
	Juniors, séniors et vétérans	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 54	<input type="checkbox"/> 61
Réduction pour les membres d'une même famille domiciliés à la même adresse : -15 € pour le 2 ^{ème} membre, -30 € pour le 3 ^{ème} membre, 50 € (prix de la licence) pour le 4 ^{ème} membre s'il a moins de 18 ans					
Coupons sport « ANCV » acceptés					
Pour les compétiteurs : <input type="checkbox"/> Championnat par équipe <input type="checkbox"/> Championnat de Paris				Total à payer	

Je joins 1, 2 ou 3 chèques à l'ordre de l'U.S.O. TT -> paiement possible en 3 fois sur 3 mois à compter de la date d'inscription, les chèques ne seront pas antidatés (mettre la date d'encaissement souhaitée au dos des chèques).

BANQUE			
N° chèque			
Montant			
Date encaissement souhaitée			

En cas de règlement pour plusieurs adhérents (même adresse fiscale), indiquer les noms et prénoms :

Attestation de paiement : Non Oui

Les données à caractère personnel (nom, prénom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, courriel) sont indispensables à la délivrance de votre licence par la FFTT. Par la présente demande d'inscription, vous êtes informé de la publication de vos résultats obtenus au cours des compétitions en lien avec celle-ci sur les supports officiels de la FFTT ou agréés par celle-ci. Ces résultats feront apparaître « nom, prénom, catégorie d'âge et club ».



USO TENNIS DE TABLE

Fiche d'inscription 2024 - 2025

Pour les mineurs

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom		
Prénom		
Tél. portable		
Lien de parenté		

Personnes à prévenir en cas d'urgence (si différent du responsable) :

Prénom : _____ Nom : _____ Téléphone : _____

Indiquez les **difficultés de santé** (maladie, crises convulsives, ...) et les **précautions à prendre** :

Recommandations utiles : votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, ...

J'autorise mon enfant :

	Oui	Non
<input type="checkbox"/> à pratiquer le Tennis de Table en compétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> à rentrer seul (si oui, le club n'est plus responsable en dehors des heures de cours)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> à être transporté en voiture sur le lieu des compétitions par des parents ou des entraîneurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> pour les jeunes (nés entre 2007 et 2015) , à participer au championnat adulte par équipe se déroulant le vendredi soir (à partir de 20h00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Précisez :

Remarque : les compétitions destinées aux jeunes seront expliquées aux enfants et parents par les entraîneurs.

Je soussigné Prénom Nom (du responsable légal pour les enfants) _____ que

Cocher 1 seule case

Certification médicale

- Je joins un **certificat médical** de pratique sportive de moins d'un an à ce jour, établi par le médecin sur **papier libre ou sur le formulaire 24-9**
- J'ai fourni pour la saison 2023-2024 ou pour la saison 2022-2023 un certificat médical. Celui-ci à moins de 3 ans à la date de cette demande et je joins **l'attestation qui certifie que j'ai répondu « non » à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical (formulaire 24-10-1)**
- Je joins l'attestation qui certifie que j'ai répondu « non » à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical pour les **mineurs** seulement (**formulaire 24-10-2**)
- Je ne joins **pas de certificat médical ni d'attestation** certifiant avoir répondu « non » à toutes les questions de l'auto-questionnaire médical (pour majeur ou mineur) et **je disposerai d'une licence ne me permettant pas la pratique sportive.**

- J'ai pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que la possibilité de souscrire une garantie complémentaire (**voir document 24-2-2 et le compléter**).
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur de la section Tennis de Table et m'engage à le respecter.
- J'accepte que mes coordonnées (adresses postales, mail, téléphones) soient utilisées par la FFTT à des fins associatives (Opt-in-FFTT).
- J'autorise le club à faire des photos et que les clichés soient utilisés pour l'affichage à l'espace Max HAUSLER, publié sur le site internet du club ou dans le cadre des publications fédérales dans le respect de la personne.
- Je refuse le contrôle d'honorabilité (si coché, je ne serais pas habilité à exercer des fonctions dirigeantes, d'encadrement ou d'arbitrage)**

Fait le

Signature adhérent ou responsable légal

Protection des données : En vertu du droit à l'oubli, vous avez le droit de demander à la FFTT, l'effacement de vos données à caractère personnel (nom, date de naissance, sexe, nationalité, adresse postale, téléphone, courriel). Pour cela, merci de vous adresser à votre organisme gestionnaire. En cas de non-renouvellement de licence, ces données à caractère personnel seront conservées par la FFTT jusqu'à la fin de la saison suivante ; elles seront ensuite inaccessibles.